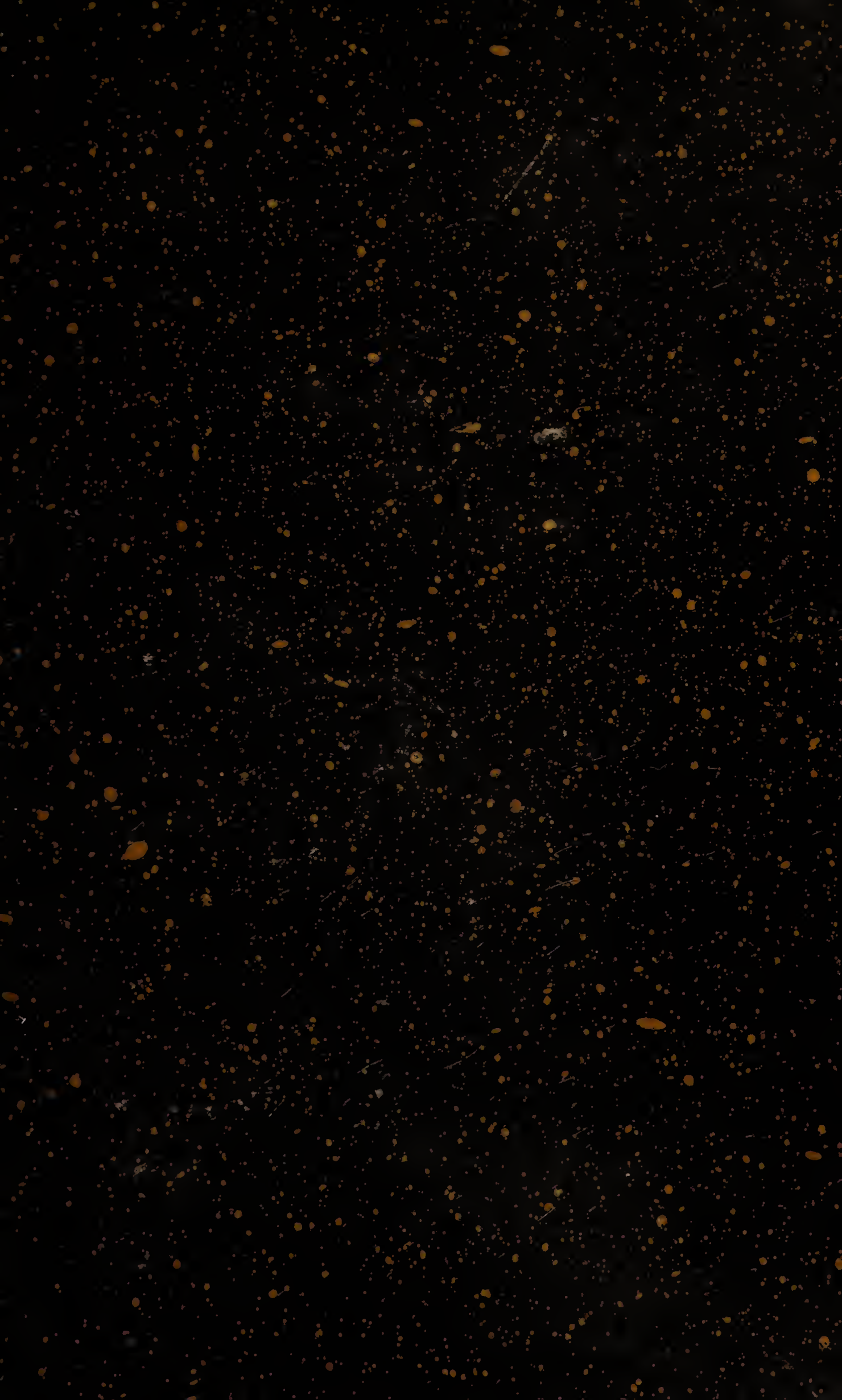

The University of Chicago
Libraries

GIFT

THIS BOOK IS NO LONGER
THE PROPERTY OF THE
UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY

EHS-17-84

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s1id13404130

Wissenschaftliche

(LITTERARISCHE) ANNALEN

der

gesammten Heilkunde.

In Verbindung

mit mehreren Gelehrten

herausgegeben

von

Dr. Justus Friedrich Carl Hecker,

Professor der Heilkunde an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, Mitglied der medicinischen Ober-Examinations-Commission, der medic. Gesellschaften zu Berlin, Kopenhagen, London, Lyon, Metz, Philadelphia und Zürich, der Wetterauischen Gesellschaft für die gesammte Naturkunde, der Gesellschaften für Natur- und Heilkunde zu Berlin, Bonn und Dresden, so wie der Academia Pontaniana zu Neapel Mitglied und Correspondenten.

Siebzehnter Band.

Berlin,

im Verlage

von Theod. Christ. Friedr. Enslin.

1830.

Namenverzeichniſs der Herren Mitarbeiter.

R51
.W8
v.17

Herr Professor v. Ammon in Dresden.
— Dr. Bährens in Elberfeld.
— Dr. Balling in Würzburg.
— Dr. Behr in Bernburg.
— Dr. Brüggemann in Magdeburg.
— Professor Dr. Carus in Dresden.
— Hofrath Dr. Clarus in Leipzig.
— Prof. Dr. Damerow in Greifswalde.
— Dr. Dieffenbach in Berlin.
— Staatsrath Dr. Erdmann in Dorpat.
— Professor Dr. Friedreich in Würzburg.
— Dr. Hachmann in Hamburg.
— Dr. Heyfelder in Trier.
— Ob. Medic. Rath Dr. Hohnbaum in Hildburghausen.
— Dr. Jahn in Meiningen.
— Professor Dr. Jäger in Erlangen.
— Dr. Ideler in Berlin.
— Hof- und Medicinalrath Dr. Kreysig in Dresden.
— Professor Dr. Lichtenstädt in St. Petersburg.
— Dr. Locher-Balber in Zürich.
— Professor Dr. Marx in Göttingen.
— Dr. Monfalcon in Lyon.
— Dr. Otto in Kopenhagen.
— Dr. Plagge in Burg-Steinfurth.
— Regimentsarzt Dr. Richter in Minden.
— Dr. G. H. Richter in Königsberg.
— Dr. Rieken in Birkenfeld.
— Geh. Medicinalrath Dr. Sachse in Ludwigslust.
— Dr. Schön in Hamburg.
— Dr. Serlo in Crossen.
— Professor Dr. E. v. Siebold in Marburg.
— Dr. Sielmann in Moskau.
— Prof. Spitta in Rostock.
— Hofrath Dr. Stark in Jena.
— Medicinalrath Dr. Steffen in Stettin.
— Dr. Steinheim in Altona.
— Geh. Medicinalrath Dr. Vogel in Rostock.
— Professor Dr. Wagner in Berlin.
— Privatdocent Dr. Wagner in Erlangen.
— Kreisphysicus Dr. Wagner in Schlieben.
— Professor Dr. Weber in Bonn.
— Professor Dr. Wutzer in Halle.

THIS BOOK IS NO LONGER
THE PROPERTY OF THE
UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARIES
CHICAGO, ILL.

WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

"1843:44"

1333937

Sr. Wohlgeboren

dem Herrn

Dr. F. F. G. Eggert,

Physicus des Mannsfelder Seekreises und Bergarzt zu Eisleben,

widmet

den siebzehnten Band dieser Annalen

hochachtungsvoll

der Herausgeber.

Inhalt des siebzehnten Bandes.

Seite

I. Originalabhandlungen.

1. Bemerkungen über Apoplexia venosa bei Kindern. Von Dr. N. L. Hachmann. 1
2. Zwei seltene Formen des hitzigen Rheumatismus, beobachtet von Dr. Steinheim. 22
3. Knidische Täfelchen; von Demselben. 28
4. Ueber die eigenthümliche Stellung und Lage, und die verschiedenen Bewegungserscheinungen des Auges in Krankheiten; von Dr. M. J. A. Schön. 129
5. Erasistratus als Vorgänger von Broussais; von Dr. Lichtenstädt. 153
6. Die häutige Bräune, keine neue Krankheit; von Demselben. 156
7. Ueber die Schwierigkeit der Diagnostik, und die Mittel, diese zu erleichtern; von Dr. J. B. Friedreich. . 257
8. Brustwassersucht bei einem Kinde von funfzehn Monaten, beobachtet von Dr. Lichtenstädt. 293
9. Ueber larvirte Syphilis; von Dr. Böhr. 297
10. Bruch des Brustbeins; von Dr. Lieber. 354
11. Ueber die Grundformen des Lebens und des Todes, von Dr. Beneke. 385
12. Physiologische Bemerkungen über das Sehen, von Dr. Plagge. 404

II. Kritische Anzeigen.

A. Praktische Heilkunde.

1. C. G. Hesse, Ueber Varicellen und ihr Verhältnifs zu den Menschenblattern und Varioloiden. 30
2. I. van Mons et Vléminck, Considérations sur la coqueluche. 169

Seite

3. C. J. van Mons, Considérations sur l'identité du Rheumatisme et de la Goutte. 171
4. Ch. van Mons, Considérations sur les Scrofules et le Rhachitisme. 172
5. J. F. Vleminck et C. J. van Mons, Essai sur l'Ophthalmie de l'Armée des Pays-bas. 174
6. M. F. v. Ogonczyk Zakrzewski, Medicinisch-litterärische Geschichte des Weichselzopfes. 472
7. J. H. Moris, De praecipuis morbis Sardiniae. . . . 477
8. A. Bompard, Betrachtungen über einige Krankheiten des Gehirns und seiner Anhänge. 485
9. A. G. Gruber, Betrachtungen über das Wesen und die Behandlung der Lungenschwindsucht. 486
10. H. M. J. Desruelles, Mémoire sur le traitement sans mercure. 490
11. F. J. A. Schneidawind, Der Scheintod. 498
12. Desselben, Die Wuth bei Menschen und Thieren. 498
13. M***a, Ueber die Verhütung des Ausbruchs der Wuth. 499

B. Chirurgie.

14. A. K. Hesselbach, Die Lehre von den Eingeweidebrüchen. Bd. I. 2. 37
15. E. L. Grofsheim, Lehrbuch der operativen Chirurgie. Bd. I. 75
16. J. Amesbury Observations on the nature and treatment of fractures of the upper third of the thigh-bone, and of fractures of long standing. 92
17. R. Froriep, Chirurgische Anatomie der Ligaturstellen am menschlichen Körper. 103
18. F. A. Ott, Lithographische Abbildungen, nebst Beschreibung der vorzüglicheren älteren und neueren chirurgischen Werkzeuge und Verbände. 106
19. J. C. E. Zimmermann, Verbesserungen an chirurgischen Bandagen und Maschienen. 110
20. A. L. Dornblüth, Beschreibung und Abbildung eines neuen Schwebe-Apparats. 115
21. Ph. Wilhelm, Klinische Chirurgie. Bd. I. . . . 336

C. Geburtshülfe.

22. J. Capuron, De l'Accouchement lorsque le bras de l'enfant se présente et sort le premier. 159
23. F. M. Leroux, Responsabilité médicale. Troisième lettre etc. 159

D. Heilmittellehre und Heilquellen.

24. J. G. A. Lugol, Mémoire sur l'emploi de l'Jode dans les maladies scrofuleuses. 177

Seite

25. J. U. Rüsch, Ueber das Secale cornutum. . . . 182
26. J. B. Monfalcon, Rapport sur l'eau ferrugineuse de Saint-Georges à Lyon. 183
27. Die Heilquellen von Kissingen, Ragozi und Pandur. . 185
28. J. Radius, Bemerkungen über Salzbrunn und Altwasser. 187
29. S. Stratingh, Ueber die Bereitung, die Verbindungen und die Anwendung des Chlors. 373

E. Psychische Heilkunde.

30. J. B. Friedreich, Magazin für die philosophische, medicinische und gerichtliche Seelenkunde. Heft 1. 2. 218

F. Allgemeine Pathologie.

31. C. R. Hoffmann, Ueber das Verhältnifs des Krankheitsprozesses und des Heilungsprozesses der Natur. . 222

G. Vermischte Beobachtungen und Schriften gelehrter Gesellschaften.

32. G. S. Böneck, Beobachtungen und Bemerkungen aus dem Gebiete der Medicin und Chirurgie. 224
33. W. Hennemann, Beiträge Mecklenburgischer Aerzte zur Medicin und Chirurgie. Bd. I. H. 1. 322
34. Abhandlungen und Beobachtungen der ärztlichen Gesellschaft zu Münster. 415
35. Mittheilungen aus dem Gebiete der gesammten Heilkunde, herausgegeben von einer medicinisch-chirurgischen Gesellschaft in Hamburg. . . . 432
36. Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde, von einer Gesellschaft praktischer Aerzte zu St. Petersburg. 443

H. Vergleichende Anatomie.

37. J. C. L. Barkow, Disquisitiones circa originem et decursum Arteriarum mammalium. 228

J. Anthropologie.

38. M. J. Weber, Die Lehre von den Ur- und Racenformen der Schädel und Becken des Menschen. . . 235
39. J. Chr. G. Jörg, Der Mensch auf seinen körperlichen, gemüthlichen und geistigen Entwickelungsstufen. 457

K. Pathologische Anatomie.

40. A. N. Gendrin's Anatomische Beschreibung der Entzündung. Aus dem Franz. von J. Radius. Bd. 2. 242

Seite

L. Homöopathie.

41. F. C. Germanus, Die Homöopathie in ihren Widersprüchen. 24
42. C. G. Ch. Hartlaub und C. F. Trinks, Annalen der homöopathischen Klinik. 24

M. Medicinische Polizei.

43. E. Sainte-Marie, Lectures relatives à la Police médicale. 30

N. Physiologie.

44. A. A. Berthold, Lehrbuch der Physiologie des Menschen und der Thiere. Bd. I. 2. 36

O. Anatomie.

45. E. A. Lauth, Nouveau Manuel de l'anatomiste. . . 46

P. Dissertationen.

1. Der Universität Berlin. 124. 249. 379. 50
2. — — Breslau. 24
3. — — Würzburg. 37

III. Notizen. 117. 189. 50

IV. Medicinische Bibliographie. 251. 50

I.

Bemerkungen über Apoplexia venosa bei Kindern.

Von

Dr. N. L. Hachmann,

Gehülfsarzt am allgemeinen Krankenhause in Hamburg.

Es ist ein Verdienst der neueren Zeit, und namentlich der Deutschen, nächst ihnen der Engländer, dafs sie die Aufmerksamkeit der Pathologen auf die arterielle und venöse Beschaffenheit des Blutes, in sofern durch dieselbe manche Krankheiten erzeugt und andere schon bestehende in ihren Erscheinungen modificirt werden, näher hinleiteten und die pathologischen Prozesse, welche durch eine gehinderte Decarbonisation der Blutmasse bedingt werden, genauer würdigten. Heusinger, Puchelt, Krukenberg, Jörg, Sundelin, Balling sind Namen, die hier mit Auszeichnung genannt werden müssen, und indem Puchelt sein Werk über die Krankheiten des Venensystems herausgab, wurde zur Erleuchtung dieses Gegenstandes der Pathologie ein bedeutender Schritt gethan. Nichtsdestoweniger läfst das Ganze noch viel zu wünschen übrig, um so mehr, als

man wohl erwarten, aber keinesweges berechnen kann, welche Umwälzungen, sowohl in der allgemeinen, als speciellen Pathologie, eine unbefangene und gründliche Bearbeitung dieses Gegenstandes veranlassen könnte. Vor allem würde vielleicht eine Berücksichtigung desselben für die Lehren von den Epidemieen erfolgreich werden, und manchen bis jetzt noch dunkelen Punkt in diesen, z. B. die Bösartigkeit, die Gelindigkeit, das öftere oder seltenere Vorkommen, die rasche oder langsame Verbreitung in vielen Fällen erklärlich machen. Auch hat man schon angefangen, die Epidemieen von diesem Gesichtspunkte aus zu betrachten, indem Armstrong in seiner eben so anziehenden als lehrreichen Abhandlung über den Typhus zuerst zwischen einem arteriellen und venösen unterschied.

Zu den vielen leichteren und schwereren Störungen der Gesundheit, welche wir von einer zu venösen Beschaffenheit des Blutes herzuleiten berechtigt sind, gehört auch die, von welcher hier die Rede ist. Ich habe ihr den Namen einer Apoplexia venosa beigelegt, und in sofern dieser Name zum voraus auf die hypothetische Ansicht, welche ich vom Wesen der Krankheit hege, hindeutet, mufs ich erwarten, dafs man ihn nicht anerkennen werde, wenn man meine weiterhin über die Aetiologie dieser Krankheit vorgebrachte Meinung nicht billigen sollte. Denen, welche der Aufstellung neuer Krankheiten in den nosologischen Systemen abhold sind, weil sie nur zu oft dem einseitigen Auffasser eines hervorstechenden Krankheitssymptoms ihr Dasein verdanken, sei gesagt, dafs ich bereit bin, zuerst die Selbstständigkeit dieser Krankheit wieder aufzugeben, wenn es erwiesen ist, dafs ihre Sonderung von verwandten oder ähnlichen pathologischen Zuständen nichts zur Verständigung der Sache beiträgt, und vor Mifsdeutung derselben schützt. Uebrigens gebietet die Billigkeit zu bemerken, dafs nicht mir das Verdienst gebühre, auf sie zuerst aufmerksam gewesen zu sein, sondern meinem verdienstvollen Lehrer Krukenberg, der ihrer zwar nur kurz in seinen Jahr-

büchern der ambulatorischen Klinik zu Halle, Band 2. S. 130 ff. gedacht hat, sie jedoch öfter in seinen mündlichen klinischen Unterhaltungen zu erwähnen pflegte.

Die ersten Erscheinungen, welche man an den Kleinen, die von dieser Krankheit befallen werden, bemerkt, sind: Durchfall und Erbrechen, welches aber um so weniger Sorge zu erregen pflegt, als es nie stürmisch ist. Sechs, acht, zehnmal des Tages haben die Kinder schleimige, wässerige oder gallige Stühle, die ohne Leibschmerz erfolgen, und sich weder in Farbe noch Geruch von den bei Blennorrhöen gewöhnlichen Ausleerungen unterscheiden. Nicht häufiger erfolgt das Erbrechen, wodurch theils das Genossene, theils eine wässerige, geruchlose Feuchtigkeit entleert wird. Dies Erbrechen oder vielmehr Herausschwappen der Contenta des Magens erfolgt ungemein leicht, vorzüglich dann, wenn die Kinder aufgerichtet sind und in dieser Stellung umhergetragen werden. Auffallend ist bei diesen Symptomen der Ausdruck der Hinfälligkeit und des tiefen Ergriffenseins, welchen die Kleinen an sich tragen, der mit der Dauer der Krankheit und Intensität ihrer Erscheinungen in gar keinem Verhältnifs steht. Die Kinder werden nämlich gleich mit dem Beginn der Krankheit auffallend bleich, der Turgor vitalis schwindet, die Temperatur des Körpers, vorzüglich an den Extremitäten, sinkt, die Haut fühlt sich kühl nnd welk an, schwitzt nicht mehr, der Puls wird klein, weich, etwas beschleunigt, bleibt aber regelmäfsig. Das Gesicht verliert den Ausdruck der kindlichen Munterkeit ganz, die Züge verrathen die höchste Abspannung, die Augen werden trübe, gläsern, umgeben sich mit einem lividen Rande, die Pupille erweitert sich und spielt träge, an der Oeffnung der Nase zeigt sich eine rufsige Schwärze. Dabei ist der Kopf nicht hervorstechend heifs, die Gefäfsthätigkeit in den Carotiden nicht erhöht, die Besinnlichkeit der Kinder wenig gestört, wiewohl sie in einem träumerischen Zustande zu sein scheinen; sie verrathen keinen Schmerz, aufgerichtet legen sie den Kopf an und lassen

die Glieder schlaff herabhängen; nur auf Augenblicke weicht diese Apathie einer vorübergehenden Unruhe und Aeufserung von Eigensinn. Der Durst ist mäfsig, der Leib weich, weder schmerzhaft noch heifs, nicht aufgetrieben, der Urin wird in gewöhnlicher Menge und Beschaffenheit gelassen; die Function der Brustorgane ist in Ordnung. Der Schlaf ist unruhig, mitunter durch Zusammenfahren und kleine krampfhafte Bewegungen der Gesichtsmuskeln und Extremitäten unterbrochen, aber es stellt sich auch im späteren Verlaufe der Krankheit weder Sopor noch Lähmung, noch sonst eine Erscheinung ein, aus welcher man auf ein hydrocephalisches Leiden schliefsen könnte.

Gegen das Ende wird die Gesichtsblässe immer stärker, nimmt eine gelbliche Schattirung und eine wächserne Farbe an, die Lippen werden trocken, die Extremitäten kalt, röthlich gefleckt, als hätte Frost auf sie eingewirkt, der Puls kaum fühlbar, nur der Rumpf zeigt noch Wärme; Erbrechen und Durchfall halten unverändert an, das Bewufstsein bleibt unverletzt, und allmählig, ohne stürmische Erscheinung, erlischt das Leben.

Die Dauer der Krankheit ist in der Regel auf wenig Tage, meistens drei bis vier beschränkt, und nur in einzelnen Fällen hatte man schon eine länger vorausgehende Unpäfslichkeit bemerkt, die sich durch Erbrechen und Abweichen verrieth. In diesen Fällen treten aber die übrigen charakteristischen Symptome erst gegen das Ende der Krankheit hinzu, so dafs man glauben mufs, die Kinder erliegen dem ausgebildeten Uebel stets in einigen Tagen.

Die Leichen sind nicht abgemagert und mit den gewöhnlichen Todtenflecken bedeckt. Auffallend ist bei Eröffnung derselben die ungemeine Blutfülle in den Körperhöhlen und in den grofsen Gefäfsen, namentlich aber im Gehirn, wodurch auch zum Theil die im Leben wahrnehmbaren Erscheinungen, die darauf hindeuten, dafs das Blut aus den peripherischen Organen zurückgedrängt sei,

so dafs die Kranken das Ansehn von Blutleere gewinnen, erklärlich werden.

Diese Ueberfüllung mit Blut, vorzüglich in dem venösen Theile des Gefäfssystems, offenbart sich schon in den Schädelknochen, so wie man die Integumente entfernt hat. Ihr Ansehn ist nämlich bläulich-roth, als wären sie in ihrer Substanz, wie ein Schwamm, mit Blut getränkt. Eben so turgesciren die Gefäfse der Hirnhäute und des Gehirns von venösem Blute, so dafs das Gehirn nach Entfernung der Schädeldecke wie ein Schwamm über die Knochenränder wegquillt und nicht wieder unter die Calvaria gebracht werden kann. Die Venen der dura Mater, die Sinus cerebri, strotzen von einem dunkelen, flüssigen Blute, und die Oberfläche des Gehirns zeigt sich nach Entfernung der Häute mit einem dichten, auffallend entwickelten Venennetze bedeckt, in welchem die gröfseren Gefäfse sich wie grofse dunkelblaue Stränge über die Gyri hinschlängeln. Spuren einer vorhanden gewesenen activen Entzündung findet man nicht, zuweilen aber die Gehirnsubstanz, bei gröfserer Verdichtung oder Erweichung ihres Gewebes als dies gewöhnlich ist, wie mit Wasser getränkt, auch in den Ventrikeln mehr wässerige Feuchtigkeit als gewöhnlich; dabei ist die Corticalsubstanz ungewöhnlich dunkel gefärbt, und die Marksubstanz auf der Schnittfläche mit unzähligen rothen Pünktchen besetzt. Eben diese Blutfülle findet man in den übrigen Organen des Körpers wieder, besonders in den Hohlvenen, nirgends aber Zeichen wirklicher Entzündung. Die Milz ist meistens mufsig und ungemein blutreich, die Leber und die Gedärme sind gesund, zuweilen hin und wieder, nach Krukenberg's Beobachtung, mit schwarzen Flecken besetzt, die von Ecchymosen venösen Blutes unter ihrem serösen Ueberzuge herrühren.

In der Voraussetzung, dafs jeder rationelle Beobachter, wenn er Kranke der Art sieht, ohne sich über das Ursächliche und die Bedeutung dieser räthselhaften Erscheinungen

Rechenschaft geben zu können, ein anderes wichtiges Leiden bei den Kranken supponiren wird, um sich die Gefahr des Uebels erklärlich zu machen, mufs ich jetzt die Criterien anführen, wodurch unsere Krankheit von einigen anderen pathologischen Zuständen, mit denen sie auf den ersten Anblick einige Aehnlichkeit zu haben scheint, unterschieden wird, indem ich es dann fremdem Urtheile überlasse, ob diese Differenzen uns berechtigen, ihr einen eigenen Platz unter den Krankheiten des kindlichen Alters einzuräumen, oder nicht.

1) Die sogenannte Zahnruhr, d. h. die Blennorrhoea intestinorum, welche bei Kindern in der Dentition eben so häufig als gefahrlos ist, könnte man um so mehr in dieser Krankheit sehen, als sie vorzüglich Kinder in den ersten Jahren des Lebens und oft zu der Zeit befällt, wo sie gerade mit dem Zahnen umgehen. Allein diese Diarrhöe beim Zahnen dauert oft Wochen lang, ohne dafs die Kinder sehr dadurch afficirt werden, während sie hier schon gleich beim Anfange des Laxirens alle Zeichen eines tiefen Leidens an sich tragen. Bei der Zahnruhr erbrechen die Kranken nur selten, zufällig oft gar nicht; hier fehlt das Erbrechen nie, und hält bis zum Tode gleichmäfsig an. Verdriefslichkeit, Reizbarkeit, Eigensinn sind constante Begleiter der Zahnruhr, Kranke dieser Art sind träumerisch, gleichgültig, apathisch, und werden nur auf Augenblicke etwas unruhig und verdriefslich. Bei der Zahnruhr, wenn sie acuter Art ist, wird die Thätigkeit des Gefäfssystems aufgeregt, die Kinder fiebern, Kopf- und Mundhöhle brennen, das Zahnfleisch ist geröthet, angeschwollen, der Speichelflufs vermehrt, die Kinder greifen oft in den Mund; in unserem Falle liegt die Thätigkeit des Gefäfssystems und die von ihr gröfstentheils abhängige Wärmeerzeugung und Transpiration ganz darnieder, die Extremitäten sind welk, kühl, der Puls klein, weich, wenig beschleunigt, die Kranken haben nirgends Schmerz, in der Mundhöhle sieht man kein Zeichen durchbrechender Zähne. Die Kinder endlich,

welche der Blennorrhöe beim Zahnen unterliegen, sterben unter den Erscheinungen eines secundären Hydrocephalus oder einer Unterleibsentzündung, wie man bei der Section entdeckt. Bei der Apoplexia venosa findet man keine Spuren dieser Krankheiten in den Leichen.

2) Die Magenerweichung. Auch sie hat auf den ersten Blick, vorzüglich bei einem subacuten Verlaufe, manches mit unserer Krankheit gemein, z. B. das Erbrechen, den Durchfall, das angegriffene Aussehn, die Gefährlichkeit u. s. w. Allein bei der Gastromalacia ist Erbrechen und Durchfall in der Regel häufiger und stürmischer, das Ausgebrochene hat einen eigenthümlich sauren Geruch, die Kinder werden von einem brennenden Durste, der in der Regel heftiger als in jeder anderen Krankheit ist, geplagt, zeigen Empfindlichkeit der Magengegend gegen Berührung, und äufsere Leibschmerzen; in der Regel ist auch der Puls fieberhaft und beschleunigt, die Temperatur des Körpers vermehrt.

3) Der Hydrocephalus. Den Unterschied desselben von unserer Krankheit nach seinen ätiologischen Verhältnissen deutlich zu machen, ist weniger schwer als die Nachweisung seiner Differenz von ihr im concreten Falle, wo uns nur die bestehenden Krankheitserscheinungen zum Leitfaden dienen, die, wie es sich nicht leugnen läfst, in manchen Fällen zwischen beiden eine grofse Aehnlichkeit begründen, und daher auch manchen veranlassen könnten, beide Zustände für identisch zu halten, da sie doch im Grunde vielleicht nur miteinander verwandt sind.

Der Hydrocephalus ist eine locale Krankheit, besteht in einer arteriellen Erregung des Gehirnes, beginnt und verläuft unter den Symptomen einer activen Entzündung, deren Producte sich durch die Section nachweisen lassen. Unsere Krankheit hingegen ist in einer abnormen Beschaffenheit des Blutes und dadurch bedingten krankhaften Thätigkeit des ganzen Gefäfssystems begründet. Bei ihr ist die Gefäfsthätigkeit im Gehirne nicht krankhaft aufgeregt, son-

dern unterdrückt, es waltet keine entzündliche Irritation im Gehirne ob, sondern ein Zustand von Oppression, der sich der Lähmung nähert, in den Leichen zeigen sich daher auch keine Zeichen einer Encephalitis. Mit anderen Worten: beide Krankheiten verhalten sich zu einander, wie active Entzündung und passive Congestion.

In der Praxis müssen den Arzt bei der Diagnose folgende Momente leiten: Beim Hydrocephalus sind die Kinder anfangs lichtscheu, die Pupille ist verengt, der Schlaf unruhig, durch Aufschreien, zuckende Bewegungen unterbrochen, der Leib verstopft, eingefallen, die Urinsecretion vermindert, der Puls langsam, zu Intermissionen geneigt, die Thätigkeit in den Carotiden gesteigert, die Wärme des Kopfs vermehrt. Bei unserer Krankheit ist das Auge gar nicht lichtscheu, die Pupille erweitert, träge, der Schlaf gewöhnlich, der Stuhlgang durchfällig, der Urin in quali et quanto gewöhnlich, der Puls unterdrückt, klein, ohne Neigung zu Intermissionen, von gewöhnlicher oder etwas vermehrter Erregung, die Temperatur des Kopfes gewöhnlich. In den späteren Stadien des Hydrocephalus stellen sich Convulsionen, denen Lähmungen folgen, Bewufstlosigkeit, Sopor und heftiges Fieber mit starken Schweifsen, vorzüglich am Kopfe ein; hier bleiben Krämpfe und Lähmungen aus, das Bewufstsein erlischt allmählig, und erst mit dem Tode, die Gefäfsthätigkeit sinkt immer mehr, die Haut bleibt trocken, der Tod erfolgt ganz ruhig. Indessen liegt es in der Natur unserer Krankheit, dafs sich wohl ein Wasserschlag hinzugesellen könne, wo dann der Tod, wie ich es einmal sah, unter plötzlichen Convulsionen erfolgt.

Ihrem Wesen nach ist unsere Krankheit in einer zu venösen Beschaffenheit des Blutes begründet, und ihre Symptome werden uns erklärlich, wenn wir uns an den Satz erinnern, dafs das Blut um so mehr extendirt werde und einen desto gröfseren Raum einnehme, je venöser es ist, weshalb denn auch, wie unter anderen schon Pro-

chaska erinnert, die Capacität des venösen Systems die des arteriellen um das vierfache übertrifft.

Es bedarf nun aber wohl nicht erst eines Beweises, dafs, wenn unter begünstigenden Momenten diese Venosität, und folglich auch gröfsere Extension der Blutmasse einen gewissen Grad erreicht, die Propulsionskraft des Gefäfssystems in Mifsverhältnifs zur fortzubewegenden Blutmasse geräth, um so mehr, als auch die Irritabilität, welche unstreitig auf die Energie des Kreislaufes einen grofsen Einfluſs hat, bei gehinderter Decarbonisation des Blutes geschwächt wird.

Die nächste Folge dieses aufgehobenen Gleichgewichtes ist, dafs die Circulation träge wird, und dafs sich das Blut in den Theilen des Gefäfssystems, welche ihrer Structur nach die wenigste Kraft haben das Blut fortzubewegen, d. h. in den Venen anhäuft; diese schwellen an und müssen also auch das Volumen der Organe, zu welchen sie gehören, mehren. Im Gehirne, welches so reich an Venen ist, findet diese Zunahme des Volumens im höchsten Grade statt, da ihm aber seine Knochenhülle jede bedeutendere Ausdehnung unmöglich macht, so wird es, in dieser, in sich zusammengedrückt, und mufs endlich bei längerer Fortdauer dieses Druckes erlahmen, zumal da seine Lebenskraft ohnehin schon sehr geschwächt wird, wenn das zu seiner Ernährung zufliefsende Blut nicht den angemessenen Grad von Arteriellität hat. Das die Krankheit begleitende Erbrechen und Abweichen sind theils Folgen des Gehirnleidens, theils kritische, aber unzureichende Molimina der Natur durch eine vermehrte Aussonderung hydrocarboner Stoffe, der zu venösen Beschaffenheit des Blutes abzuhelfen.

Aus dem Gesagten geht hervor, dafs sich die Krankheit nur unter solchen Schädlichkeiten ausbilden wird, welche vorzugsweise als die Oxydation des Blutes hindernd bekannt sind, d. h. unter dem Einflusse einer grofsen und andauernden Hitze; und in der That habe ich sie nie an-

ders, als während der heifsen Sommermonate, dann aber auch gar nicht selten gesehen. Am meisten mufs man sie bei Kindern in den ersten zwei Lebensjahren fürchten, wiewohl auch ältere, ja selbst Erwachsene nicht davor gesichert sind, nur dafs sich bei ihnen das Uebel unter der gewöhnlichen Form einer Apoplexie zu erkennen giebt, und nicht so tödtlich ist.

Kinder, welche vermöge ihrer Constitution oder auch besonderer Evolutionszustände zu Orgasmen des Blutes neigen, also lebhafte, vollsaftige, oder in der Dentition begriffene, haben die meiste Anlage zu dem Uebel, dessen Ausbruch durch nichts mehr begünstigt wird, als wenn sie lange der Einwirkung der heifsen Mittagssonne, oder der kühlen Abendluft, wodurch die Hautthätigkeit unterdrückt wird, ausgesetzt gewesen sind.

Die Prognose ist bei dieser Krankheit im Allgemeinen sehr ungünstig, und mag es nun in der Eigenthümlichkeit der Krankheit oder in der Mangelhaftigkeit der bisher gegen sie in Anwendung gebrachten Heilmethode liegen, ich habe noch in allen Fällen die Behauptung Krukenberg's bestätigt gefunden, dafs alle Kinder eines gewissen Todes seien, die länge rals 24 Stunden an Symptomen dieses Uebels gelitten haben. Der antiphlogistische Heilapparat in seiner vollen Ausdehnung so wenig, als die kräftigsten Reizmittel, vermögen etwas auf den Verlauf des Uebels, wenn es eine gewisse Zeit gedauert hat, und vor dem Laien kann sich der rationelle Arzt von dem planlosen Routinier in der Behandlung nur dadurch unterscheiden, dafs er früher die Gefahr erkennt und das tödtliche Ende voraussagt.

Die Erscheinungen übrigens, unter denen man Eintritt der Genesung hoffen kann, sind: Wiederkehr des Turgor, der Wärme und der Farbe, und ganz besonders der starke Ausbruch eines allgemeinen warmen Schweifses, wobei die Apathie der Kinder nachläfst, der Puls sich wieder entwickelt und kräftiger wird, während Erbrechen und Durchfall nach und nach aufhören. Ein temporäres Erwachen

der Kranken aus ihrer Indolenz, eine vorübergehende Aeufserung regerer Thätigkeit in den sensoriellen und den zunächst von diesen abhängigen Functionen, ohne die angegebenen Erscheinungen, darf den Arzt nicht zu zuversichtlicher Hoffnung verleiten.

Die Behandlung der Krankheit hat bis jetzt nur da einen glücklichen Erfolg gehabt, wo sie frühzeitig in Anwendung gebracht wurde, in allen anderen Fällen nicht. Ob diese Unvollkommenheit der Kunst oder dem Künstler zum Vorwurfe gereiche, werden die jetzt aufzustellenden Heilregeln zeigen.

Es hat aber der Arzt zwei Indicationen zu erfüllen, nämlich: er soll einmal das aufgehobene Gleichgewicht in der Blutbewegung wieder herstellen, und zweitens die Natur in ihren Bemühungen unterstützen, welche sie zur Rettung des Lebens macht. Die erste Indication verlangt zunächst eine kräftige Blutentziehung, die hier nothwendig ist, nicht um eine vorhandene Entzündung zu bekämpfen, sondern um die Blutmasse zu vermindern und mit der bewegenden Kraft der Gefäfse in Verhältnifs zu bringen, und um durch diese Entleerung das Gehirn frei zu machen, weil so lange seine Thätigkeit sich nicht wieder entwickelt hat, weder im Kreislaufe noch in der Vegetation überhaupt die nöthige Reaction wird eintreten können. Aus diesem letzten Grunde mufs man daher auch die Blutegel an den Kopf legen, und ihrer Anwendung gleich Eisumschläge folgen lassen.

Nach der zweiten Indication mufs man bei einer angemessenen Unterstützung der Stuhlausleerungen schleunig die Hautthätigkeit wieder erwecken, weil ohne ihre Wiedererregung der Kranke bestimmt verloren ist. Man mufs also solche Mittel geben, welche die Thätigkeit der Schleimhäute gelinde unterhalten, in Verbindung mit denen, welche den Kreislauf beleben und nach den peripherischen Organen hinleiten. In dieser Beziehung liefse sich vielleicht in keinem Falle der Gebrauch von Reizmitteln unmittelbar nach

einer starken Blutentziehung mehr rechtfertigen. Ich habe daher meinen Kranken kleine Gaben Calomel, bald allein, bald in Verbindung mit Campher, Moschus, Ammon. carbonicum gegeben, und würde selbst nicht anstehen, die Arnica zu versuchen. Doch bedarf es wohl nicht erst einer Erinnerung, dafs man sich mit den Reizmitteln augenblicklich zurückziehen und auf den Gebrauch der ausleerenden beschränken müsse, sobald die durch erstere beabsichtigte Reaction im Organismus wirklich eingetreten ist. — Aeufserlich mufs man dabei sogleich stark gewärmte und mit Salz, Senf, Pfeffer u. dergl. geschärfte Bäder verordnen, die man einigemal in 24 Stunden wiederholt, während man zwischendurch Sinapismen, Frictionen mit heifsen Tüchern in Gebrauch zieht, und die Kleinen nach dem Bade in wollene Decken hüllt. Auch kalte Sturzbäder, Einreibungen grofser Dosen Unguent. neapolit. (zu ℥j auf einmal) mit Liq. Ammon. caust. versetzt über den ganzen Körper, den man dann in wollene Decken hüllt, was ein mächtiges Erregungsmittel der Transpiration sein soll, wären angezeigt.

Dies ist die Heilmethode, welche ich bisher gegen diese Krankheit in Gebrauch gezogen habe, nie aber da mit Erfolg, wo sie schon längere Zeit bestand; mit Recht gilt hier also jenes Hippokratische:

Ni confestim curantur plurimi intereunt.

Fälle.

I.

Im Juli 1825 wurde ich eines Nachmittags zu Marie Emmerich gerufen. Es war ein halbjähriges, blühendes Kind, von einer jungen, kräftigen Frau geboren, und noch nie krank. Seit drei Tagen, erfuhr ich, habe das Kind an Erbrechen und Durchfall gelitten, dabei unruhig geschlafen und leichte krampfhafte Bewegungen gemacht. Da das Erbrechen und Abweichen nicht ungestüm erfolgte, so achtete man anfangs nicht viel darauf, und leitete das Uebelbefinden vom Zahnen her; jetzt aber, da das Allgemeinbefinden

dabei sichtlich verändert wurde, fing man an zu fürchten. Ich traf das Kind auf dem Arme der Mutter, schwach und äufserst hinfällig, den Kopf an die Mutter anlehnend, die Augen mit lividen Ringen umgeben, den Blick trübe, die Pupillen erweitert und träge spielend. Die sonst blühende Gesichtsfarbe war einer auffallenden, ins Gelbliche spielenden Blässe gewichen, die Haut war wie durchsichtig, und das Kind glich vollkommen einem gebleichten Wachsbilde. Die Glieder fühlten sich welk und kühl an, die Wärme des Kopfes war natürlich, ein Pulsiren in den Carotiden nicht zu bemerken. Das Kind ertrug in seinem träumerischen Zustande jede Berührung, ohne etwas zu äufsern, nur mitunter wurde es auf kurze Zeit etwas unruhig. Einigemal erbrach es während meiner Anwesenheit, und zwar sehr leicht; die Contenta des Magens bestanden in schleimig-wässerigen Stoffen, ohne besonderen Geruch; Durst schien die Kranke nicht besonders zu haben, die Brust wollte sie nicht mehr ordentlich nehmen. Der Leib war weich, weder aufgetrieben noch eingefallen, nicht heifs oder gegen Druck empfindlich, die Oeffnung erfolgte sieben- bis zwölfmal in vierundzwanzig Stunden ohne Aeufserung von Leibschmerzen, die Abgänge waren schleimig und hatten ein grünes, gehacktes Ansehn; Urin wurde in gewöhnlicher Menge und Beschaffenheit gelassen. Die Function der Brustorgane war in Ordnung; das Kind schlief unruhig, fuhr zuweilen auf, doch hatte man keinen Ausbruch von Krämpfen bemerkt; es schwitzte durchaus nicht, der Puls war klein, weich, etwas beschleunigt, sonst aber regelmäfsig.

Ich hielt das Uebel damals für eine beginnende Magenerweichung, und verordnete zwei Blutegel auf den Leib, kleine Gaben Calomel mit Gummi Mimos., Stärkelavements mit 2 Tropfen Tr. opii, Sinapismen an die Schenkel und ein Chamillenbad. Diese Mittel hatten nicht die geringste Besserung zur Folge. Nach einer sehr unruhig zugebrachten Nacht fand ich die Kranke am anderen Morgen noch weit

hinfälliger, bleicher wie am Tage zuvor, an den Extremitäten beinahe kalt, den Puls kaum fühlbar. Erbrechen und Durchfall dauerten fort, das Kind schien nicht unbesinnlich zu sein, weder Krämpfe noch Lähmungen waren eingetreten. Es wurde noch ein recht warmes, mit Branntwein versetztes Chamillenbad gereicht, in welchem das Kind sehr unruhig geworden sein soll; einige Stunden darauf starb es, ohne besondere Zufälle. Die am folgenden Tage mit Hülfe des Dr. Fallati angestellte Section ergab folgendes:

Körper wohlgenährt, mit den gewöhnlichen Todtenflecken bedeckt, in der Bauchhöhle kein Extravasat, Peritonäum gesund, Darmkanal aufgetrieben, geröthet, aber nicht entzündet, Gefäfse des Mesenteriums mit Blut angefüllt; Magen weder auf der inneren noch äufseren Fläche entzündet, eben so wenig erweicht, die ihm angehörigen Venen von Blut strotzend; Leber grofs, dunkel gefärbt, ihre Substanz mit Blut überladen, eben so blutreich war die Milz, deren Parenchym sich sehr weich anfühlte. Nieren, Blase, Uterus gesund, Lungen gesund, blauroth und beim Einschneiden sehr blutreich, Herz normal, Foramen ovale geschlossen, die Ventrikeln, so wie die grofsen Venenstämme mit Blut überfüllt.

Die Schädelknochen zeigten sich nach Entfernung der Integumente dunkler gefärbt, als gewöhnlich, nach ihrer Abnahme quoll das Gehirn über die Knochenränder weg und liefs sich nicht wieder unter die Calvaria bringen. Die Hirnhäute, die Sinus cerebri strotzten von einem dunklen Blute, die Venen des Gehirnes lagen netzförmig in dicken blauen Wülsten über die Gyri ausgebreitet; seröses oder lymphatisches Extravasat fand sich zwischen den Hirnhäuten nicht, eben so wenig in den Ventrikeln oder auf der Basis cranii; die Gehirnsubstanz war von gewöhnlicher Consistenz, sehr blutreich, die Substantia corticalis dunkler als gewöhnlich, die Plexus choroidei mit Blut überladen.

2.

Den 7ten Juli 1826. Friederike Maas, 1¼ Jahr

alt, ungewöhnlich grofs, stark und vollsaftig, noch nie krank, ward gestern Abend von Unruhe, Erbrechen und Durchfall ergriffen, was auch heute Morgen noch, wiewohl in einem gelinderen Grade fortdauerte, ohne dafs indefs das Allgemeinbefinden sichtlich gestört gewesen wäre. Die Krankheit blieb sich selbst überlassen, und erst als sich im Verlaufe des Tages diese Zufälle wiederholt hatten, das Kind auch ein angegriffenes Aussehn bekam, ward es mir diesen Abend um 11 Uhr gebracht. Es hatte jetzt ein sehr leidendes Ansehn, das Gesicht war bleich, der Blick ängstlich, die Augen mit bläulichen Ringen umgeben, die Pupillen erweitect, die Iris aber spielend. Nase und Lippen waren trocken, der Kopf nicht besonders heifs; Krämpfe sollte das Kind noch nicht gehabt haben, doch war es mitunter unruhig, schlief wenig, fuhr im Schlafe einigemal zusammen, jetzt zeigte es sich sehr verdriefslich und schrie bei jedem Versuche es zu berühren. Erbrechen und Durchfall waren bisher ungefähr zwölfmal erfolgt, das Erbrechen war wässerig und ohne besonderen Geruch, auch in meiner Gegenwart erbrach es, und zwar, wie es schien, wenn es in aufgerichteter Stellung bewegt wurde; der Durst war etwas, aber nicht sehr vermehrt, die Brust wurde zuweilen genommen. Die Stühle waren anfangs grünlich, gehackt, jetzt schleimig, gelb, der Leib weder aufgetrieben, noch eingefallen, überall weich, beim Berühren nicht empfindlich, Urin ziemlich reichlich gelassen, der Athem frei, Puls klein, härtich, 120, die Haut klebrig, feucht und welk. Blutegel wollte die Mutter nicht setzen; ich verordnete also blofs kleine Gaben Calomel und ein warmes Bad.

Den 8ten Juli, Morgens 7 Uhr. Nach dem Bade war zweistündiger Schlaf eingetreten. Gegen Morgen waren Durchfall und Erbrechen einigemal wiedergekehrt. Ich fand das Kind todtenbleich, im höchsten Grade angegriffen, unruhig, die Augen tief im Kopfe liegend, den Kopf nicht heifs, den Puls in den Carotiden nicht vermehrt. Aufgerichtet, wurde das Kind noch blässer, und erbrach einige-

mal wässerige Flüssigkeit sehr leicht; der Puls war klein und frequent, demnach die Extremitäten kühl. Es wurden jetzt noch Blutegel an den Kopf gelegt, allein während der Blutung noch starb das Kind sehr unruhig. Die Section wurde nicht erlaubt.

3.

Den 22. August, 1826. Johanna Lührs, 1¼ Jahr, dem Anscheine nach von gesunder Constitution und wohlgenährt, war in ihrem ersten Lebensjahre gesund. Diesen Sommer litt sie an einem porriginösen Ausschlage an Kopf und Körper, welcher in der letzten Zeit verschwunden war. In den letzten vierzehn Tagen hatte sich ein mäfsiger Schleimdurchfall eingestellt. Seit ungefähr sechs Tagen wurde das Kind auffallend matter, welker und blässer, schlief viel unruhiger, bekam aber weder Krämpfe noch Fieber; es war nicht lichtscheu, äufserte keine Kopfschmerzen, der Leib blieb täglich einigemal geöffnet, das Abgehende war schleimig-grün, seit drei Tagen hatte sich auch schleimiges Erbrechen eingestellt, vorgestern öfter und stürmisch, gestern und heute nur einmal; das Kind nahm die Brust beschwerlich, und trank wenig. Diesen Mittag um 1 Uhr wurde ich gerufen. Das Kind lag im Bette, schrie einige Augenblicke hindurch sehr eigensinnig, warf die Arme unruhig umher, wurde dann wieder ruhig und abgespannt, und lag ganz apathisch da. Der Kopf war warm, das Gesicht ganz bleich, das Auge trübe mit lividen Ringen umgeben, gegen Licht gar nicht empfindlich, die Pupillen etwas erweitert, aber gehörig spielend, die Extremitäten kühl, die Haut trocken und ohne Turgor. Erbrechen war heute noch nicht erfolgt, Oeffnung einigemal dünne und grünschleimig, der Leib war weich, unschmerzhaft, nicht genug eingefallen; Urin sollte heute weniger gelassen sein. Bis auf einen unbedeutenden Husten, war die Function der Brustorgane in Ordnung. Die Thätigkeit des Gefäfssystems schien ganz darnieder zu liegen, denn der Puls am

Arme

Arme war kaum zu fühlen, sonst aber nicht beschleunigt oder unregelmäfsig, auch die Pulsation in den Carotiden nicht vermehrt. Ich hielt das Uebel für eine Apoplexia venosa, entstanden durch die grofse Hitze. Bei der Dauer der Krankheit war die Prognose bestimmt ungünstig. Es wurden vier Blutegel an die Schläfen, ein recht warmes, mit Salz geschärftes Bad, kalte Umschläge über den Kopf, und innerlich Calomel mit Gummi Mimos., zweistündlich zu 1 Gran, verordnet.

Vormittags 11 Uhr. Die Mittel haben den Zustand um nichts gebessert, das Kind ist sehr blafs, die Extremitäten kalt und dunkelroth marmorirt, als wären sie der Kälte ausgesetzt gewesen, der Puls nur noch mit Mühe fühlbar; das Kind ist ganz besinnlich, aber abgespannnt. Während meiner Anwesenheit erbrach es einigemal, das Erbrechen erfolgte sehr leicht, vorzüglich bei aufgerichteter Stellung, und bestand aus Wasser, mit Schleim vermischt. Oeffnung war nicht weiter erfolgt. Es wurde verordnet: Unguent. neapolitan. ℥ i ß, Ol. sem. sinap. inf. cum Spirit. terebenthin. ℥ ß, die Hälfte hiervon über den ganzen Körper einzureiben, und dann das Kind in wollene Decken zu hüllen.

Abends 7 Uhr. Die Einreibungen sind zweimal gemacht; es soll auch Schweifs erfolgt sein, aber ohne Erleichterung; denn bei immer zunehmender Schwäche, nicht ohne Verlust der Besinnung und ohne Zutritt von Krämpfen oder Lähmungen, ist das Kind vor einer Stunde ruhig gestorben.

Die Section wurde verweigert.

4.

Den 1. Juli 1828. Carl Vanee, vier Jahre alt, ein lebhafter, kräftiger, bisher gesunder Knabe, wurde diesen Morgen plötzlich von Erbrechen und Durchfall ergriffen. Er hatte in den letzten Tagen einigemal über Schmerzen in den Beinen und im Kopfe geklagt, war auch etwas

blässer als gewöhnlich gewesen, jedoch ganz munter geblieben, so dafs er gestern Abend noch im Freien gespielt und selbst diese Nacht ganz ruhig geschlafen hatte. Ich sah ihn diesen Vormittag um 10 Uhr. Er lag im Bette ruhig, oder vielmehr in einer stumpfsinnigen Indolenz, jedoch besinnlich, das Gesicht war bleich, die Züge drückten grofse Abspannung aus, die Augen waren trübe, mit einem lividen Ringe umgeben, und sind gestern so tief in die Orbita zurückgesunken, dafs es selbst der Mutter beunruhigend auffiel, dabei halb geschlossen und nach oben gewälzt, die Pupillen etwas erweitert, jedoch spielend. Gesicht, Arme und Beine waren eisig-kalt, die Haut welk, mit einem klebrigen Schweifse bedeckt, der Puls an den Handwurzeln ganz verschwunden, in der Carotis kaum fühlbar, schnell und beschleunigt, Nase und Lippen trocken. Das Kind klagte über nichts, nur mitunter etwas über den Kopf; es hatte keine Krämpfe gehabt, war nicht lichtscheu, konnte sich zwar aufrichten im Bette, liefs aber den Kopf sinken und legte sich bald wieder zurück; es verlangte nichts, hatte bis jetzt ungefähr viermal erbrochen und abgeführt; das Erbrechen erfolgte leicht und ohne alle Anstrengung, bestand in geruchlosen, schleimigen Massen; die Stühle waren dünnflüssig, sahen aschgrau aus, rochen wenig; die Zunge war feucht, leicht wie mit Kreide überwischt, blafs, der Leib weich, teigig, eingesunken, man konnte durch die Bauchdecken auf die Wirbelsäule fassen, ohne dafs der Kranke Schmerz verrieth, der Athem frei, tief, langsam, zuweilen seufzend, Urin seit dem Morgen nicht wieder gelassen. Eine Ursache war nicht auszumitteln, der Knabe hatte Tages zuvor nichts als einige Kirschen genossen, war weder gestofsen, noch gefallen. Ich verordnete ein heifses Senfbad, in demselben kalte Uebergiefsungen des Kopfes, dann zwei Sinapismen an die Waaden, einen in den Nacken, innerlich stündlich: Calomel und Camphor $\overline{aa}$ gr. ß, Salis volat. c. cervi gr. j. Sacch. alb. ʒ j.

Nachmittags 2 Uhr. Das Bad ist gegeben, vier Pulver

sind genommen, das Kind sieht jetzt lebhafter aus, das Gesicht hat sich etwas geröthet, der Hinterkopf ist heifs, die Extremitäten sind weniger kalt, den Puls in der Radialis fühlt man ganz schwach; das Kind ist jetzt unruhig, es entwickelt sich Durst. Sechs Blutegel an den Kopf, Eisüberschläge auf denselben, die Pulver werden fortgesetzt.

Abends 9 Uhr. Der Puls an der Hand hat sich noch mehr gehoben, man fühlt ihn klein, weich, schnell, sehr frequent, das Gesicht ist etwas mehr geröthet, die Extremitäten sind ein wenig wärmer, das Kind ist jetzt sehr unruhig, hat einen brennenden Durst, klagt mitunter über den Kopf, es hat noch einigemal sehr leicht erbrochen und zweimal abgeführt; geschlafen hat es nicht, Krämpfe haben sich nicht eingestellt, doch liegt es mit halb geschlossenen und nach oben verdrehten Augen. — Noch zehn Blutegel an den Kopf, nach denselben Erneuerung des heifsen Senfbades und der kalten Begiefsung, Sinapismen an die Schenkel, ein Vesicans in den Nacken, Eis auf den Kopf, die Pulver werden alle zwei Stunden fortgegeben.

Den 2ten Juli 10 Uhr. Nach den Blutegeln, von denen nur fünf faßten, legte sich die Unruhe des Kranken nicht, erst das Bad brachte einige Ruhe zuwege, so dafs er den gröfsten Theil der Nacht im Halbschlummer mit halbgeöffneten und krampfhaft verdrehten Augen zubrachte, erst gegen 3 Uhr verfiel er in einen mehrstündigen, gesunden Schlaf. Diesen Morgen war er sehr unruhig, fuhr öfters zusammen, klagte aber über nichts, war besinnlich und hatte keine Krämpfe gehabt. Das Gesicht hatte sich mehr geröthet, das Auge war lebhafter, die Pupillen etwas verengt, die Haut turgider, die Extremitäten aber noch kühl, der Puls gleichmäfsiger, etwas voller, 120; Schweifs war nicht erfolgt, Urin nur mit dem Stuhlgange gelassen. Der heftige Durst hatte sich gelegt, fünfmal hatte der Patient die Nacht erbrochen, diesen Morgen aber nur einigemal gewürgt; Zunge rein, Unterleib weich, eingefallen, Oeffnung zweimal erfolgt, der Abgang sah schwarzgrau aus,

war wässerig, mit einzelnen Schleimklumpen vermischt, roch wenig. Noch drei Blutegel an den Kopf, Wiederholung des heifsen Senf- und kalten Sturzbades, Eis fortwährend auf den Kopf; zweistündlich wird ein Pulver aus Calomel gr. j mit etwas Magnes. und Zucker gegeben, das Vesicans im Nacken hat gut gezogen und wird mit Ceratum sabinae verbunden.

Abends. Nach der Blutentziehung und dem Bade hatte der Kranke einen warmen Schweifs bekommen und war etwas ruhiger geworden, doch hatte er nicht geschlafen, sondern mit halboffenen Augen in einem trämmerischen Zustande gelegen, auch oft mit den Zähnen geknirscht; doch war er nicht zusammengefahren, hatte auch keine Krämpfe gehabt. Erbrechen und Stuhlgang war noch einmal erfolgt, Urin ziemlich gelassen, er sah strohgelb und klar aus. Der Kranke war jetzt im Gesichte roth, doch brannte sein Kopf nicht, die Haut war turgider, weniger kühl, der Puls viel entwickelter, weich, mäfsig-gefüllt, 100, zu Intermissionen neigend. Das Bad ward wiederholt, die anderen Mittel fortgegeben.

Den 3ten Juli. Diese Nacht schlief das Kind gar nicht, war sehr unruhig, delirirte aber nicht, gegen Morgen wurde es etwas ruhiger, schlief indefs nicht, sondern lag mit halbgeöffneten Augen. Ich fand es wieder blässer und kühler, die Augen wieder mehr eingesunken, den Kopf nicht heifs, nicht schmerzhaft, die Pupillen gehörig spielend, es hatte nicht aufgeschrieen, nicht mit den Zähnen geknirscht, nicht nach dem Kopfe gegriffen, keine Krämpfe gehabt; der Puls war klein, unregelmäfsig, intermittirend, 120; fünfmal war Erbrechen erfolgt, einmal Oeffnung, diese war dünn, sah ganz schwarzgrau aus, roch wenig; Urin war reichlich gelassen, strohgelb, mit einem leichten Wölkchen; Leib weich, eingesunken, nicht empfindlich. Wiederholung des Senf- und Sturzbades, Fortsetzung der Calomelpulver. Nachmittags hatte sich wieder mehr Hitze und Unruhe entwickelt, der Knabe knirschte mit den Zähnen,

lag immer mit halbgeöffneten Augen, hatte wieder einen volleren Puls. Es wurden daher noch 8 Blutegel an den Kopf gelegt, und dann das Senfbad mit der kalten Uebergiefsung wiederholt. Hiernach fand ich den Kranken Abends um 11 Uhr ganz besinnlich und ziemlich munter, mit einem regelmäfsigen, weichen Pulse von 110 Schlägen, ohne Krämpfe und ohne alle Klagen, wie er denn überhaupt nie über den Kopf klagte. Oeffnung war viermal erfolgt, Urin gelassen, ganz hellgelb und klar, Schweifs aber nicht ordentlich eingetreten; Sinapismen auf die Magengegend, das Vesicans im Nacken eitert gut, Eis auf den Kopf, die Pulver werden fortgesetzt.

Den 4ten Juli. Die Nacht hindurch lag der Kranke mit halboffenen Augen im Schlummer, erbrach aber nicht, führte nicht ab, schwitzte nicht; diesen Morgen fand ich ihn im Bette aufsitzend und spielend, über nichts klagend, mit mäfsig geröthetem Gesichte, beweglicher Pupille und in allgemeiner Wärme; die Zunge war rein, keine Neigung zum Erbrechen da, Oeffnung noch nicht erfolgt, der Durst mäfsig, wasserheller Urin reichlich gelassen, der Puls regelmäfsig, weich, mäfsig-voll, 100. Wiederholung des Senf- und Sturzbades, Eis auf den Kopf, Calomel wird fortgegeben.

Abends. Nach dem Bade Nachmittags brach ein starker Schweifs aus, der sich nach einem zweiten Bade Abends mit allgemeiner Hitze und stark geröthetem Gesichte wiederholte, und wobei der Puls gefüllt, regelmäfsig und 100 war. Den ganzen Tag war das Kind munter gewesen, hatte nicht phantasirt, nicht erbrochen, ziemlich viel getrunken, zwei strarke grüne, sehr frequente Stühle gehabt.

Den 5ten Juli. Nach einer ruhig und in reichlichen Schweifsen hingebrachten Nacht war der Kranke heute den ganzen Tag ziemlich munter, klagte über nichts, spielte, trank wenig, schwitzte, erbrach nicht, hatte zwei reichliche, sehr fäculente Stühle; die Haut war turgide, der Puls weich, gefüllt, 100. Die Bäder und der Eisüberschlag

wurden fortgesetzt, zweistündlich ein halbes Gran Calomel abwechselnd mit einem Efslöffel voll von Infus. Senn. comp. ℥ ij, Liq. ammon. acet. ℥ iij gegeben.

Den 6ten Juli. Dasselbe Befinden, noch etwas fieberhafter Puls, zwei dicke, grüne Stuhlausleerungen, reichlicher Urinabgang, Schweifs; dieselben Mittel, ohne die Bäder.

Den 7ten und 8ten Juli. Des Nachts schläft der Kranke ziemlich ruhig, und auch mitunter am Tage; er klagt über nichts als das Vesicans, ist indefs verdriefslich und hat noch einen gereizten Puls; er schwitzt, läfst auffallend viel eines hellen Urins, hat siebenmal reichliche Oeffnung gehabt. Es wird jetzt der Calomel, von dem Patient 56 Gran genommen hat, ausgesetzt, und blofs die Mixtur fortgegeben.

Von nun an besserte sich der Knabe unter reichlichen Stuhlausleerungen und unglaublich starkem Abgange eines wasserhellen Urins immer mehr; ein ungefähr vierzehn Tage später eintretendes Uebelbefinden, welches sich als ein wirklich hydrocephalisches Leiden gestalten zu wollen schien, wurde durch erneuerte Blutentziehungen am Kopfe und einige Dosen Calomel mit Jalappa bald und gründlich beseitigt. Im Herbste überstand er die Masern sehr leicht, und jetzt ist er vollkommen wohl. —

II.

Zwei seltene Formen des hitzigen Rheumatismus;

beobachtet von Dr. Steinheim,

praktischem Arzte in Altona.

---

1. Rheumatismus des Schlundes. Es findet sich nicht selten eine besondere Empfindlichkeit des Schlundes,

die, wenn auch nicht eben Gefahr drohend, doch zu den Unregelmäfsigkeiten gehört, die der Arzt nicht übersehen darf. Wenn der Schlund erkältet ist, und diese Erkältung seine Muskelhaut befallen hat, so giebt sich dieses Leiden durch Schmerzhaftigkeit bei der Bewegung des Schlundes, also beim Schlucken zu erkennen. Der Schmerz wird empfunden entweder im Rücken, oder in der Brust, links vom Sternum. Oft ist das Schlucken kalten Getränkes von einem ungewöhnlich starken Gefühl von Kälte an einer und derselben Stelle ebenfalls links vom Brustbeine eine Zeitlang begleitet. Solche Zustände mögen nicht selten die ersten Perioden lebensgefährlicher Veränderungen in dem Schlunde bezeichnen, oder vielleicht Veranlassung zu organischen Krankheiten desselben werden. Auf Rückenschmerz bei Leiden des Schlundes hat schon Galenus aufmerksam gemacht im fünften Buche de Locis affectis. (Edit. Kühn, Vol. VIII. p. 337.)

2. Rheumatismus des Rückenmarks in der Nackengegend. Die Krankheit, von der ich vermuthe, dafs ihr ein Rheumatismus des oberen Theiles des Rückenmarkes zum Grunde liegt, ist folgende: Die Patienten befällt eine innere Angst, ihr Blick wird scheuer, stierer, ihr Auge fieberhaft-glänzend; der Puls selbst ist etwas fieberhaft bewegt. Zugleich (und dies ist das, worüber hauptsächlich geklagt wird) erscheint eine Starrsucht der Hände, und zumal der Finger. Die Finger werden betäubt, und ein Kriebeln befällt sie. Gleichzeitig sind sie von einem anhaltenden Starrkrampfe befallen. Sie werden gerade und starr um den ebenfalls starr stehenden Daumen ausgestreckt, und sammeln sich um ihn, wie um einen Mittelpunkt. Die Leidenden sind aufser Stande, die Hand zu schliefsen oder zu öffnen. Dieser Krampf ist sehr schmerzhaft, und ohne Unterbrechung lange anhaltend. Die Beuge- und Streckmuskeln der Hand und der Finger werden hart, und die Sehnen straff angezogen. Es ist nicht, wie beim gewöhnlichen Krampfe, welcher die Beugemuskeln zusammenzieht

und die Strecker überwindet; bei diesem schliefst die Hand sich, sie schnappt zu, und fast immer der Daumen zuerst (entweder wegen der wirksameren gröfseren Muskeln, die allen übrigen sich entgegenzustemmen bestimmt sind, oder wegen gröfserer Nervenstämme), und die übrigen sodann. Auch ist die Schmerzhaftigkeit, die bei der letzten Art Krampfes entweder fehlt, oder doch unverhältnifsmäfsig schwach ist, bei der beschriebenen in der Regel sehr lebhaft, etwa wie bei dem gewöhnlichen Wadenkrampfe, der auch die gesundesten Menschen zu befallen pflegt.

Während die Finger starr und steif um den Daumen umherstehen, bleiben die Kranken überhaupt in einem ängstlichen, gespannten Zustande. Sie athmen gepreſst und hastig, ihr Gesicht ist roth und glänzend, im übrigen aber erscheinen sie gesund, und die natürlichen Functionen unverändert.

Dieses Uebel habe ich bisher nur bei Frauenzimmern beobachtet, aber bei Frauen von verschiedenem Alter, der abweichendsten Lebensart und Erziehung, der verschiedensten Constitution. Ich will als Beispiele drei Krankengeschichten kurz erzählen.

Erste Kranke. Eine Bürgerfrau zwischen dem 30sten und 40sten Jahre, in jeder Hinsicht bisher gesund, wird um Ostern, als sie ihr Haus scheuert, von einem schmerzhaften Ziehen in beiden Händen mit Starrheit der Finger befallen. Unruhe und viele Klagen. Ihr wird in den Nacken ein Vesicator gelegt, und nach wenig Tagen ist die Krankheit gehoben. — Es war das erstemal, dafs ich dieses bis dahin mir unbekannte Uebel sah.

Zweite Kranke. Eine junge kräftige Frau auf dem Lande, 18 Jahre alt, hielt in der sechsten Woche nach ihrer Entbindung Kirchgang, und zwar im Spätherbste. Bald darauf befiel sie Taubheit mit Kriebeln der Finger und periodischer Starrkrampf, wie bei der ersten Kranken. Die Patientin heberte etwas. Auch in anderen Theilen empfand sie eine Taubheit, z. B. im Nacken und den Brüsten.

Sie war eine Erstgebärende, ihr Kind bald nach der Geburt gestorben. Bei dieser Wöchnerin hatte sich die Milch lange schon verloren, und ihr Befinden war bis in die sechste Woche, da sie Kirchgang hielt, gut. Dieselbe Behandlung half auch hier, obwohl in längerer Zeit.

Dritte Kranke. Eine Nätherin von etwa 16 Jahren; menstruirt, von etwas chlorotischer Diathese. Dieselben Empfindungen in den Händen, und derselbe Krampf, mit Unterbrechungen. Zu ihrem Erwerbe unfähig. Sie wendet dieselben Mittel an, mit baldigem Erfolg. Da dieser aber nach einigen Tagen schon so weit erreicht war, dafs sie ihre Arbeiten wieder anfangen konnte, und der Abzug im Nacken ihr lästig wurde, so liefs sie ihn, gegen alle Warnung, heilen. Das Uebel verschlimmerte sich. Sie weigert sich, dasselbe Mittel wieder anzuwenden, und ist etwa ein Jahr, so viel ich weifs, ohne ärztliche Hülfe geblieben. Sie meldet sich sodann wieder mit denselben Klagen, jedoch ohne den Krampf, den sie ganz zu Anfang des Uebels erduldet hat. Ihr wird dasselbe Mittel gerathen. Sie hat weiter noch nichts von sich hören lassen.

Wiewohl ich mich erinnere, diese Krankheitsform noch einigemale öfter gesehen zu haben, so sind doch die beschriebenen drei Fälle diejenigen, die meinem Gedächtnisse noch ganz gegenwärtig sind. An den unteren Extremitäten kommt dies Uebel noch häufiger vor, ja es gehört die Lähmung der unteren Gliedmaafsen aus dieser Ursache zu den gewöhnlichen Krankheiten dieser Gegenden. Diese Lähmung fängt, wie die beschriebene der oberen Gliedmaafsen, ebenfalls mit einem Kriebeln, freiwilligen Einschlafen an. Die Zehen verlieren ihr Gefühl, und zugleich erregen sie die Empfindung einer Spannung. Die Gefühllosigkeit geht nach und nach so weit, dafs man auf den Fufs stark treten kann, ohne dafs der Patient über lebhafte Schmerzen klagt. Der Gang des Kranken verändert sich gleichzeitig sehr auffallend. Er wird unsicher, schwankend, und die Füfse werden im Gehen geschlenkert, fast wie

beim Veitstanz, nur dafs es augenscheinlich in unserem Falle noch deutlicher von einer blofsen Betäubung und Unsicherheit der Nerveneinwirkung herrühren mufs. Denn im Veitstanz ist immer eine gewisse Energie unverkennbar, aber der Krampf und die freie Thätigkeit nehmen sie zugleich in Anspruch, kämpfen um sie, und theilen sich in dieselbe. Der am Veitstanz Kranke tritt doch am Ende, wenn er den Boden nach manchen Capriolen erreicht hat, fest zu, oder wenn er sich noch einigemale hebt, so ist es ein krampfhaftes Zucken, das dieses Heben veranlafst; dagegen der Kranke, dem es an der Cauda equina auf diese Weise fehlt, aller Sicherheit gänzlich mangelt, so dafs er einem Trunkenen gleicht. Das Uebel der unteren Glieder habe ich nur chronisch beobachtet. Dies rührt wohl daher, dafs der Leidende die erste Epoche ohne Rath und Hülfe vorübergehen läfst. Dies Uebel kommt gerade entgegengesetzt dem der oberen Extremitäten, fast nur bei Männern vor, so dafs ich, wiewohl ich dasselbe wenigstens zwölfmal beobachtet und einigemale glücklich geheilt habe, nur einen einzigen Fall bei einem Frauenzimmer, und ohne Erfolg, zu behandeln Gelegenheit hatte. — So oft das Uebel die oberen Gliedmaafsen befiel, waren die unteren, so viel ich erfahren habe, ohne Theilnahme; aber nicht wenn die unteren Gliedmaafsen litten, die oberen. In diesem Falle waren die Zufälle allgemein vertheilt, wiewohl an den unteren im höheren Grade, und zuerst.

Die Krankheit ist im Anfange heilbar, späterhin widersteht sie den Mitteln, die im Anfange zu helfen pflegen, und diese sind: Diät und Haarseil zu beiden Seiten der Lendenwirbel. Das Haarseil ist das wirksamste und bequemste von den empfohlenen Mitteln. Widersteht diese Krankheit der Heilung, so wird sie nach und nach zu einer entsetzlichen Höhe gesteigert. Mit jedem Tage wächst das Spannen und Sangern (so nennt man hier zu Lande das Gefühl von Spannung und die Formication). Das Uebel geht in völlige Lähmung über, nur mit grofser Anstrengung ver-

mag der Leidende einige unbeholfene, gespannte Bewegungen zu machen. Die Krankheit verbreitet sich auch nach und nach. Die Sprache geht in ein schweres Stammeln über, die Taubheit der Haut greift um sich, die Sinne schwinden allmählig: erst das Getast, darauf der Geschmack, der Geruch und das Gesicht, und zuletzt auch das Gehör, oder auch in anderer Ordnung, so dafs das Gesicht zuletzt verschwindet. Die Excretionen des Darms und der Blase werden mühsam. Den Mastdarm habe ich zu einem Sacke erweitert gesehen, und der Leidende sagte, der Abgang fiele weg, und den Harn könne er nur im Sitzen mit vieler Anstrengung los werden. Das Schlucken wird schwer, eine allgemeine Rigidität tritt ein, so dafs selbst das Athmen zuletzt schwer wird. Ein gräfslicheres Uebel als dieses, wenn es bis zu dieser Höhe gekommen ist, kenne ich nicht. Diese Krankheit dauert gewöhnlich mehre Jahre, ehe sie tödtet. — Sie ist von der Rückenmarksdarre sehr wohl zu unterscheiden. Sie ist keinesweges, die letzte Epoche ausgenommen, mit einer beträchtlichen Abmagerung, oder mit fieberhaften Zufällen begleitet. Die Ursache ist eine andere. Die Geisteskräfte sind ungeschwächt, keine Saamenergiefsungen erfolgen u. s. w.

Am häufigsten habe ich diese Krankheit bei Säufern entstehen sehen; aber auch bei durchaus gesitteten und enthaltsamen Menschen, und bei diesen nach sehr starker Erkältung. Auf diese Weise habe ich sie bei einem Fuhrmann entstehen sehen, nachdem derselbe eine ganze Winternacht hindurch Schnee und Regen ausgehalten hatte, und sich nicht umkleiden konnte. Fast unmittelbar darauf empfand er Steifigkeit, Unempfindlichkeit und Formication der Füfse. Dieses alles vernachlässigte er anfänglich. Auch später konnten keine tief eingreifenden Mittel lange anhaltend gebraucht werden, und so ist der Patient noch immer ungeheilt, indefs hat sich bei ihm auch das Uebel nicht viel weiter verbreitet. — Wie die Völlerei die Disposition zu diesem Uebel befördere, ist erklärlich aus der directen Ein-

wirkung geistiger Getränke auf das Rückenmark, und aus den viel häufigeren Gelegenheiten, die Trinker zu Erkältungen haben. Sie taumeln in trunkenem Muthe zur Nachtzeit aus ihren heifsen Kellern und Stuben, oft in der herbsten Jahreszeit, fühllos nach Hause, bleiben oft unterwegs an feuchten Stellen bis an den Morgen liegen; wie es denn hier am Ostermarkt geschah, dafs ein Perückenmacher auf diese Weise einen grofsen Schrecken verbreitet hat. Er fiel des Nachts in die Gosse vor dem Hause eines Korbmachers, und ruhete daselbst in tiefem Schlafe. Ehe es tagte, ordnete der Korbmacher für den Markttag seine Körbe. Erst legte er Bretter über die Gosse, dann die grofsen Körbe, über diese kleinere, und zuletzt die feinsten. Am Mittage fangen auf einmal alle Körbe an sich zu bewegen, kein Mensch weifs wodurch. Nicht lange, so stürzt alles durcheinander. Es sammeln sich viele Leute umher, und jetzt entsteigt, wie ein Krokodil in den Hochebenen Südamerika's dem aufgeweichten Schlamme, der erstaunte, nüchterne Perückenmacher der Gosse, und wird von der Menge mit lautem Geschrei nach seiner Wohnung begleitet.

Dafs dieses Uebel bei Frauen die Hände vorzugsweise befällt, mag sich aus dem Unterschiede der Kleidung erklären lassen. Bei Männern wird der Nacken wärmer gehalten, und ist gegen Erkältung mehr geschützt, als bei Frauen; bei diesen ist das Kreuz mehr geschützt.

Anhang.

Knidische Täfelchen.

Von Demselben.

1) Wenn die Crusta lactea bis an einen der Augenwinkel reicht, so verhüte, dafs sie nicht ins Auge dringt. Sie wird dem Auge höchst gefährlich, und die Vereiterung geschieht schnell. Die graue Quecksilbersalbe, mit einem

Haarpinsel jeden Abend, so lange das Andrängen des Ausschlages ans Auge dauert, um die ganze Augenliedspalte gestrichen, etwa einer Linse grofs, ist hülfreich. Dadurch wird ein Rand von dem Ausschlage frei erhalten, und das Auge bleibt geborgen, ohne dafs der übrigen Gesundheit Abbruch geschieht.

2) Nichts ist von besserer Bedeutung im heftigen Scharlachfieber, als eine verhältnifsmäfsige Halsentzündung. Je mehr über diese geklagt wird, desto ruhiger kann der Arzt, bei sonst gleichen Umständen, sein. Schwaches Hervortreten dieses Krankheitssymptoms ist eine böse Vorbedeutung; Verschwinden desselben, bevor es Zeit ist, tödtlich.

3) Starkes Phantasieren in den Morgenstunden im Scharlach verkündigt gewöhnlich den Tod noch an demselben Tage, ist aber auf jeden Fall ein sehr böses Zeichen. Blutentziehung, in jedem Maafse und jeder Art, hilft selten.

4) Ergreifen die Masern, gegen ihre Art, die Digestionsorgane gleich dem Scharlach, und der Scharlach, gegen seine Art, die Luftwege: so sind beide bösartig. Die letzte hiesige Masern- und Scharlachepidemie hatten beide dieses Besondere in ihrem Charakter.

5) Bei chronischem Milzleiden, wie es bei Frauen in den climacterischen Jahren so häufig vorkommt, leidet die ganze linke Seite, Auge, Ohr, Arm und Beine; und das Leiden spricht sich aus als nervöses und vegetatives. —

6) Hat die Gelbsucht einen Strich ins Grüne, so erwarte Milzkrankheit; zumal eine Verkleinerung derselben. Die Vergröfserung mit Anhäufung und Blutstagnation erzeugt vielmehr eine Bleifarbe.

7) Irrthümer des Arztes, Fehler der Aufwärter, Nachlässigkeit und Mifswillen der Kranken strafen sich am empfindlichsten in den kritischen Tagen. Der Arzt, der keine Krisen kennt, gleicht einem schlechten Gärtner, der weder Jahres- noch Blüthenzeit beachtet. Keine gröfseren

Greuel in der Arznei sind je und je geübt, als an diesen Tagen, und vorzüglich durch ihre Verleugnung.

8) Leugnest du deinem Systeme zu Liebe Thatsachen deiner Vorfahren, wie willst du, dafs man dir glaube, wenn du auf Erfahrung trotzest? Der Glaube an die Wahrhaftigkeit anerkannt grofser Vorgänger ist eine heilige Sache. Wer daran tastet, versündigt sich; er macht alles Menschliche wanken, und ist der rücksichtloseste Frevler an seiner Kunst.

III.

Ueber Varicellen und ihr Verhältnifs zu den Menschenblattern und Varioloiden. Von Dr. Carl Gustav Hesse, Gräflich-Schönburgischem Leibarzte in Wechselburg. Leipzig, bei F. A. Brockhaus. 1829. 8. XII und 275 S. (1 Thlr. 8 Gr.)

Der unter den Aerzten noch fortdauernde Streit über das Vorkommen ächter Menschenblattern nach vorausgegangenem regelmäfsigen Verlaufe der Vaccine, machte eine genaue Diagnostik der verschiedenen pockenartigen Exantheme zu einem dringenden Bedürfnifs. Der Verf. hatte Gelegenheit, mehre Epidemieen der Varicellen zu beobachten, und er benutzte sie sorgfältig zu einer genauen Prüfung ihrer von den Schriftstellern angegebenen charakteristischen Merkmale. Von diesen Thatsachen ausgehend, sammelte er mit grofsem Fleifse aus der reichhaltigen Litteratur der pockenartigen Exantheme Materialien zur Vergleichung derselben, unterhielt mit vielen namhaften Aerzten einen Briefwechsel über diesen Gegenstand, und legte die Ausbeute seiner umfassenden Studien in gegenwärtiger Schrift nieder, welche daher als ein wichtiger Beitrag zur Aufklärung eines noch

nicht hinlänglich aufgehellten Punktes der Nosologie volle Aufmerksamkeit verdient. Ref. mufs sich begnügen, die Kapitel, welche die wesentlichsten Resultate enthalten, herauszuheben, um mit diesen den Werth der Schrift zu bezeichnen.

Ungeachtet der Verf. die verschiedenen Spielarten der Varicellen nicht als selbstständige anerkennt, da oft mehre derselben gleichzeitig bei einem Individuum vorkommen; so giebt er doch ihre Unterschiede an, da es ihm darauf ankam, Behufs der Diagnostik alle einzelnen Formen genau zu bestimmen. Er zählt daher folgende Varietäten auf: 1) Die Wasserpocken (Varicellae aquosae s. lymphaticae), die reinste Art, unter der Gestalt von Bläschen, welche nicht pustulös werden. 2) Die Spitzpocken (Var. acuminatae), kleine zugespitzte Bläschen von der Gröfse eines Hirse- bis zu der eines Hanfkorns. 3) Die Warzen- oder Steinpocken (Var. verrucosae) hält der Verf. für Varicellen, die in ihrer Entwickelung zurückgeblieben sind, und die er daher auch nie allein beobachtete. Sie bilden kleine Knoten von der Gröfse der Spitzpocken, und enthalten an der Spitze entweder gar keine, oder sehr wenige Flüssigkeit. 4) Die Schaf- oder Schweinepocken (Var. oviles, suillae, durae ovales) übertreffen in der Regel die Menschenpocken an Gröfse, und enthalten eine bald lymphatische, bald molkige oder rahmartige, bald eiterartige Flüssigkeit, daher sie entweder blasig oder pustulös, zuweilen aber auch tuberculös sind. 5) Die Windpocken (Var. ventosae, emphysematicae) unterscheiden sich von den vorigen, mit denen sie fast immer verbunden sind, nur durch ihren Gehalt an Luft. 6) Die zusammenfliefsenden Varicellen erreichen zuweilen einen bedeutenden Umfang, stellen dann eine grofse eiternde Fläche dar, und hinterlassen selbst Geschwüre. 7) Brandige Varicellen sucht der Verf. an einigen von anderen Beobachtern entlehnten Fällen nachzuweisen. Doch sind sie nicht genau genug geschildert worden, um jeden Zweifel an ihrer Aechtheit zu unter-

drücken; den einen, nur kurz angegebenen, tödtlich verlaufenen Fall hält Ref. eher für einen bösartigen Pemphigus. Ueberhaupt möchten die üblen Ausgänge, welche man zuweilen wahrgenommen hat, weit mehr auf Rechnung einer fehlerhaften Constitution der Kranken, als auf die Natur des Exanthems zu schreiben sein. Bemerkt man doch auch nicht selten nach der Vaccine den Ausbruch anderer Leiden, besonders der Scropheln, zu deren Entstehung sie höchstens als mitwirkende Ursache beigetragen haben dürfte. 8) Von blutigen Varicellen weifs der Verf. kein gültiges Beispiel nachzuweisen. 9) Sehr ausführlich spricht er über die Blattern ähnlichen Varicellen, deren nähere Kenntnifs wir besonders der bekannten meisterhaften Abhandlung Heim's, auf welche der Verf. sich auch vornehmlich bezieht, verdanken. Letzter sah sie selbst mehrmals, liefert aber zur Heimschen Schilderung keine Vervollständigung.

Die Diagnose der Varicellen, und zwar zuerst in Bezug auf die ächten Pocken, theilt der Verf. in 43 Sätzen mit, die er zum Theil kritisch beleuchtet, um besonders die von einigen englischen Aerzten späterer Zeit ausgegangene Verwechselung beider Krankheitsformen zurückzuweisen. Auf neue und eigenthümliche Merkmale ist Ref. nicht gestofsen; doch mufs man die reichhaltige Zusammenstellung loben, welche in gleicher Vollständigkeit wohl von keiner früheren Schrift gegeben worden ist. Als Hauptmerkmale der Varicellen werden auch hier ihre Gutartigkeit, der Mangel des Eiterungsfiebers, ihr unregelmäfsiger Verlauf, die Eigenthümlichkeit der von ihnen zurückgelassenen Narben bezeichnet. Noch häufiger als mit den Menschenpocken, werden die Varicellen mit den Varioloiden verwechselt, wogegen der Verf. sich aber verwahrt, indem er letzte als einen Ausschlag definirt, welcher aus dem Contagium der Menschenblattern entsprungen, die Charaktere derselben in einer eigenthümlichen, durch die vorausgegangene Vaccine beschränkten oder modificirten Form zeigt, und seine Abstammung von den Menschenblattern dadurch verräth, dafs

der-

derselbe durch Uebertragung seines Contagiums auf Individuen, welche weder die Menschenblattern, noch Kuhpocken gehabt haben, wieder wirkliche Menschenblattern erzeugt. Er klagt mit Recht über das Schwankende ihrer Diagnose, und entlehnt, da er selbst keine Erfahrung über das Varioloid gesammelt zu haben scheint, folgende Merkmale von anderen Schriftstellern: Das Varioloid herrscht immer nur zugleich mit den Menschenblattern an einem Orte epidemisch; es befällt seltener Kinder bis zum siebenten Lebensjahre, meist solche, die im zweiten Jahrzehend stehen, oder Erwachsene; es tritt bei Individuen auf, welche die Kuhpocken gehabt haben, seltener bei schon Geblatterten, und am seltensten bei Nichtvaccinirten und Nichtgeblatterten; es bricht in Zeiträumen von 5, 10, 15 bis 20 Jahren nach überstandenen Kuhpocken oder Menschenblattern aus, selten früher; die Entwickelung und der Ausbruch der Varioloiden erfolgen in der Regel unter heftigeren und länger dauernden Zufällen, als die der Varicellen; das Varioloid folgt bei seinem Ausbruche über den Körper in sofern der Menschenblatter, dafs es zuerst auf dem Gesicht, und dann absteigend auf den übrigen Theilen des Körpers hervorkommt; die Flecken der ausbrechenden Varioloiden sind mehr bleichroth, die der Varicellen mehr dunkelroth; bei den Varicellen ist das Gesicht beim Ausbruch gedunsen, bei den Varioloiden erst, wenn die Krankheit zurückgeht; dem Hauptausbruche des Varioloids folgen selten neue Ausbrüche, und es herrscht mehr Regel- und Gleichmäfsigkeit in der Entwickelung und im Verlaufe des Exanthems, als bei den Varicellen; letzte schreiten in ihrer Entwickelung rasch vorwärts und füllen sich zeitig, während es bei den Varioloiden damit weit langsamer geht, als bei der Variola; die zuletzt erscheinenden Pocken erlangen bei den Varioloiden nicht die Ausbildung, als die zuerst ausgebrochenen; stehen sie näher zusammen, so ist die Haut um sie öfter geröthet und gedunsen; ihr Hof bildet einen regelmäfsigen Kreis; die Pocken beim Varioloid sind mehr rund, und

haben gewöhnlich eine Grube in der Mitte; sie fühlen sich hart an, enthalten anfangs eine lymphatische Feuchtigkeit, welche sich trübt, molkig, eiterartig wird, und eine klebrige, dickliche Consistenz annimmt; geöffnet geben sie wenige, oder gar keine Flüssigkeit von sich; entleert man sie, so findet man ihren Grund deutlich hart, erhaben und geschwollen. Das den Varicellen durchaus fehlende Eiterungsfieber wird bei den Varioloiden wenigstens zuweilen beobachtet, so wie sich auch bei letzten, wenngleich selten, der eigenthümliche Blatterngeruch zeigt. Das wichtigste Merkmal bleibt indefs die schon angegebene Rückbildung der Varioloiden in ächte Menschenblattern, wenn ihr Contagium Nichtvaccinirten und Nichtgeblatterten mitgetheilt wird. Auch sind die von beiden Exanthemen hinterlassenen Narben, im Gegensatze zu den Varicellen, einander ganz gleich.

Indefs reicht die Diagnostik nicht aus zur Unterscheidung der genannten Ausschlagskrankheiten, da diese der Form nach zuweilen so nahe an einander gränzen, dafs eben deshalb viele Aerzte sie dem inneren Wesen nach für gleich, oder wenigstens für so nahe verwandt halten, dafs sie sich gegenseitig erzeugen können. Der Verf. prüft die für diese Meinung aufgestellten Gründe in dem folgenden Kapitel, dessen Inhalt Ref. völlig beipflichtet, da auch er die Ueberzeugung hegt, dafs die Varicellen einen durchaus selbstständigen Charakter behaupten. Mag es sein, dafs sie ursprünglich eine Hemmungsbildung der ächten Menschenpocken sind, so hat doch die Vaccination durch ihre Erfolge im Allgemeinen entschieden, dafs sie wohl die Fortpflanzung der letzten, nicht aber die der Varicellen aufzuhalten vermag. Ref. kann sein Erstaunen darüber nicht bergen, dafs man mit einzelnen zweideutigen Beobachtungen den unermefslichen Werth der Vaccination herabzusetzen sich bemüht, und darüber die sonnenklare Wahrheit vergifst, dafs sie überall, wo eine weise Medicinalpolizei waltet, die verheerendste Seuche, welche früher im Durch-

schnitt jährlich über eine halbe Million Menschen in Europa hinwegraffte, abgehalten hat. Wir können dem scharfsinnigen Verfasser, welcher die für die Identität des Blattern- und Varicellen-Contagiums angeführten Gründe in sechzehn Sätzen bestreitet, nicht in das Detail seiner siegreichen Widerlegung folgen, und bemerken nur, dafs er auf eine befriedigende Weise gezeigt hat, wie wenig Beweiskraft der Erfahrung des Dr. Freier beizulegen ist, welcher nach der Impfung mit Pockenlymphe Varicellen ausbrechen sah.

Unstreitig führt in der Naturforschung das Experiment auf dem kürzesten und sichersten Wege zur Wahrheit, da es nach dem bekannten geistreichen Ausspruche der Natur eine bestimmte Frage vorlegt, und sie zur Beantwortung derselben nöthigt. Dies hat auch der Verf. wohl beherzigt, und um seine Ueberzeugung auf die siegreichste Weise geltend zu machen, eine Menge von Impfungen mit Varicellenlymphe angestellt, deren Ergebnisse er mit denen anderer Impfversuche vergleicht. Hieraus ergiebt sich im Allgemeinen, dafs etwa 87 Versuche fehlschlugen, in 17 Fällen nur ein localer, und blofs in 9 Fällen ein allgemeiner Ausbruch von Varicellen zu Stande kam. Es machte hierbei keinen Unterschied, ob man Individuen impfte, welche die Menschenblattern und Kuhpocken gehabt hatten, oder nicht. Die Impfung schlägt also meistentheils fehl; dafs aber die Schuld davon nicht an der Operation selbst liege, wird dadurch wahrscheinlich gemacht, dafs an der Impfwunde sich gemeiniglich stärkere Reaction, Röthe, Exsudation u. dergl. zeigten, als von der unbedeutenden Hautverletzung zu erwarten gewesen wäre. Der Verf. glaubt, dafs das auf diesem Wege in den Körper gelangende Contagium an seiner vollen Wirkung verhindert werde, und letzte unter andern Formen hervortreten könne; wenigstens beobachtete er in einem Falle nach der Impfung ein mehrtägiges Fieber ohne Ausschlag. Die an der Impfstelle allein hervorbrechenden falschen Pocken variirten sehr in ihrer Form, erschienen oft zeitig, zuweilen erst spät. Was die allgemein erfol-

genden Eruptionen betrifft, die zwar selten, aber doch unzweifelhaft in einigen, auch von dem Verf. beobachteten und mitgetheilten Fällen sich ereignen, so bemerkt man auch bei ihnen durchaus keine allgemeine Regel; namentlich werden alle von Heim in dieser Beziehung aufgestellten Sätze, z. B. dafs man am zweiten Tage nach der Impfung die Stellen derselben erhaben und entzündet finde, dafs die allgemeine Eruption am neunten Tage erfolge, durch anderweitige Erfahrungen widerlegt. Nicht immer ging ein Fieber vorher; wo es sich zeigte, war es von kurzer Dauer. Aufser einiger Unpäfslichkeit und Unruhe waren bei den meisten Geimpften weiter keine Zufälle zugegen; nur einmal beobachtete der Verf. eine mehrtägige Verschwärung der Augen und Wundsein. Die Form des Ausschlags wird meist als mit den gewöhnlichen Varicellen übereinstimmend angegeben, scheint aber auch manchmal etwas abweichend gewesen zu sein. In einem Falle hatte derselbe deutlich das Ansehen von Schweinepocken, ungeachtet mit der Lymphe von Wasserpocken geimpft worden war; zugleich erschienen auch Warzenpocken. Die Zahl der Eruptionen war sehr verschieden; manchmal waren es nur wenige, selbst nur zwei, manchmal waren sie auch zahlreicher, nie jedoch werden sie als sehr copiös angegeben. Die Beobachtung Heim's, dafs dem ersten Ausbruch des Exanthems oft noch mehre folgten, bestätigte sich auch dem Verf. Vergleicht man die Resultate der Varicellenimpfung mit denen der Blatternimpfung, wenn sie bei denselben nicht vaccinirten oder nicht geblatterten Individuen angestellt wird, so fällt es zunächst in die Augen, dafs, so verschiedenartig auch die Erfolge jener waren, sie doch nie Menschenblattern erzeugte. Der Impfstoff von den Menschenblattern sehr nahe stehenden Varicellen, den man öfter versucht hat, vermochte eben so wenig die Symptome der Blattern hervorzubringen, als es der von ganz milden im Stande war. Die Impfung mit dem Varioloid unterscheidet sich in ihren Resultaten, wenn sie ächte

Menschenblattern erzeugt, hinlänglich von der Varicellenimpfung. Sie rief aber auch zuweilen das Varioloid hervor, und hier können sich die Resultate beider Impfungen wohl manchmal näher stehen.

Im Anhange werden noch einige aus anderen Schriften entlehnte merkwürdige Fälle von Varicellen mitgetheilt, deren Zusammenstellung eine schätzbare Zugabe zu dieser vortrefflichen Monographie ist.

W. F.

IV.

Die Lehre von den Eingeweidebrüchen, von Dr. A. K. Hesselbach. Zweiter Theil: Behandlung der Brüche. Würzburg, bei Carl Strecker. 1830. 8. 274 S. (Beide Theile: 4 Thlr.)

(S. die Rec. des ersten Bandes: Bd. XIII. H. 4. S. 469 d. A.)

Wenn ein bekannter Schriftsteller irgendwo die Bemerkung ausspricht, dafs er nicht nach Recensenten-Weise bei Beurtheilung der ersten Bände eines Werkes den Verfasser um die schnelle Nachfolge der noch fehlenden zu bitten pflege, so hat derselbe Recht, in sofern es sich von Gegenständen handelt, bei welchen entweder die Vorarbeiten fehlen oder so dürftig beschaffen sind, dafs auf sie wenig oder nicht zu rechnen ist. Hier wäre Eilen gefährlich, indem es leicht ein Uebereilen werden könnte. Bei gebahnten Wegen aber und bei Gegenständen aus dem Gebiete der praktischen äufseren und inneren Heilkunde möchte der Wunsch um baldige Lieferung so ganz unpassend nicht sein, da bei unserer rasch fortschreitenden Wissenschaft der erste Band sonst veraltet erscheint, bevor der folgende dem ärztlichen Publikum übergeben wird.

In dem vorliegenden zweiten Bande spricht der Verf., nach einigen kurzen Bemerkungen über die Untersuchung der freien, beweglichen Hernien, zunächst über die Beschaffenheit der Bruchbänder. Dieses für Wundärzte, wie für Bandagisten, gleichbelehrende Kapitel hätte hier und da kürzer gefafst werden können, ohne dafs die Deutlichkeit dabei gelitten haben würde. Jeder Beachtung werth sind die von H. gegebenen Vorschriften bei und nach Anlegung des Bruchbandes, so wie die hier abgedruckten, immer noch geltenden, von Brünningshausen aufgestellten Verhaltungsregeln für Bruchkranke.

Die vom Verf. empfohlene örtliche Anwendung der mit Eichenrindenabkochung getränkten Compressen zur Beförderung einer radicalen Heilung, versetzen leider immer die Haut in einen Zustand von Excoriation, und zwingen so zur gänzlichen Wegnahme des Bruchbandes.

Ueber die nothwendig verschiedene Beschaffenheit der Bruchbänder für äufsere und innere Leistenbrüche, je nachdem diese neu oder alt sind; bei doppelten Leistenbrüchen, über die Beschaffenheit der Bandagen für die Schenkel- und Nabelbrüche u. s. w. wird jeder eine genügende Belehrung im Buche finden.

H. sah einen schnellen günstigen Erfolg vom Tragen eines elastischen Bruchbandes bei ganz kleinen, selbst noch in Windeln liegenden Kindern, und widerlegt so die Ansicht Richter's und der englischen Wundärzte, welche dies als unstatthaft bezeichnen.

In Bezug auf die für Nabelbrüche angegebenen Bandagen giebt er der von Brünningshausen im Allgemeinen den Vorzug, wiewohl er nicht in Abrede stellen mag, dafs das theure Okensche Bruchband sich besonders für Kinder unter 12 Jahren eignet, während die Starksche Leibbinde grofsen Vortheil bei alten Individuen mit einem Hängebauche gewährt.

Der zweite Abschnitt betrifft die unbeweglichen, nicht eingeklemmten Brüche. Als Ursachen der Unbeweglichkeit

nennt H. die Verwachsung des Mesenteriums mit der hinteren Wand des Bruchsackes bei vorgefallenem Blinddarme oder bei vorgefallener Flexura sigmoidea coli, eine ungewöhnliche Wucherung des in dem Bauchsacke befindlichen Mesenteriums oder Netzes, die Verwachsung der vorgefallenen Theile untereinander. Der Verf. nahm eine dreifache Verwachsung wahr (richtiger hiefse es: drei verschiedene Grade von Verwachsung); 1) eine schwammige oder gelatinöse, in welchem Falle die in dem Bruchsacke befindlichen Gebilde durch ausgeschwitzte Lymphe zusammengeleimt erscheinen; 2) eine häutige, wo die ausgeschwitzte Lymphe schon die Gestalt der Pseudomembranen angenommen hat; 3) eine fleischige oder tendinöse — die übelste Form, welche nur bei ganz alten Brüchen vorzukommen pflegt.

Was nun die Behandlung der unbeweglichen Brüche anbetrifft, so zieht H. mit Recht sehr enge Gränzen um die unter solchen Umständen vorzunehmende Herniotomie, welche, wie die Erfahrung lehrt, nur zu oft einen ungünstigen Ausgang zu haben pflegt. Langwieriger, aber gefahrlos ist es, den Bruchkranken eine solche Lage wochenlang annehmen und beobachten zu lassen, in welcher die Bauchmuskeln in einem Zustande von Erschlaffung sich befinden, und nebenbei eine schmale Diät, Purgantia und eröffnende Klystiere zu verordnen. Auch von dem vorsichtigen Gebrauche der die Fetterzeugung so beschränkenden Jodine, des Gummi Guajacum und der Radix Senegae will man vortheilhafte Wirkungen beobachtet haben. Sollte das Decoctum Zittmanni nicht unter solchen Umständen mit Erfolg getrunken werden können? Wo ein solches Verfahren wirkungslos ist, bleibt nichts weiter zu thun übrig, als durch Anlegung eines Suspensorii das weitere Vorfallen der Gedärme oder des Netzes zu verhindern.

Der Verf. verwirft die (in praktischer Beziehung beachtenswerthe) Eintheilung der eingeklemmten Brüche in entzündliche, krampfhafte und langsam von Anhäufung

des Kothes entstehende nicht ohne Grund in sofern, als das Wesen derselben nur eins ist; ein Zuengewerden der Oeffnung (durch welche die Eingeweide vorgefallen sind) für das Volumen der vorgefallenen Gebilde. Die Zahl der Gelegenheitsursachen ist grofs, und nicht wohl auf drei zu reduciren, wie einige Wundärzte die Absicht hatten.

Genügend hat der Verf. die den eingeklemmten Netzbruch, so wie die den incarcerirten Darmbruch begleitenden Symptome beschrieben. Auf eine Einklemmung im Bruchsackhalse schliefst er, wenn der Bruch fortwährend durch ein gutes Bruchband zurückgehalten — nach momentaner Ablegung desselben sich incarcerirte (da bekanntlich ein gutes Bruchband eine Verengerung des Bruchsackhalses bewirkt); wenn die vorgefallenen Gebilde wenigstens theilweise in die Bruchpforte geschoben werden können, ohne dafs die Zufälle sich bedeutend vermehren (doch wohl nur, wenn die Einklemmung erst kurze Zeit besteht).

Ist die Einklemmung in der Bruchpforte, so sind die Zufälle heftiger, und schneller zu einem ungünstigen Ausgange führend.

Uebergehend, was der Verf. über die Vorhersagung sagt, da wir hier nur Bekanntes trefflich zusammengestellt finden, wenden wir uns zu dem von ihm angerathenen Heilverfahren. Wohl möge der Leser H's Bemerkungen über die verschiedene Richtung des Drucks bei den verschiedenen Brucharten ernstlich beachten, da sie auf einer richtigen anatomischen Anschauung beruhen. Bei dem eingeklemmten äufseren Schenkelbruche ist jeder Repositionsversuch unnütz, und daher die Operation sofort angezeigt. Leichter gelingt die Zurückbringung bei einem Darm-, als bei einem Netzbruche. Ref. kann dem Verf. darin nicht beistimmen, dafs man erst dreierlei, den Kranken gewifs sehr ermüdende Repositionsversuche machen soll, bevor man zum Aderlafs, zu Bädern, Klystieren u. s. w. seine Zuflucht nimmt. Der Zeitverlust ist hier wohl in Anschlag zu brin-

gen, um so mehr, da jene wiederholten Versuche, die Berührungen des Bruches, die Entzündung vermehren, und veranlassen, wenn sie noch nicht vorhanden war. Mit Unrecht verwirft H. die örtlichen Blutentziehungen, welche freilich allein angewandt keinen besonderen Nutzen bringen, in Verbindung mit anderen Mitteln aber von grofsem Vortheil sind. Auch die örtliche Anwendung der Kälte ist nicht so ganz zu verwerfen, wie der Verf. dies thut, in zwei Fällen, wo die Umstehenden die Operation verweigerten, sah Ref. einen glänzenden Erfolg — einmal von Eiswasser — ein zweitesmal bei einem Kinde vom Auftröpfeln der Naphtha. Ob Tabaksklystiere so ganz unnütz sind, und ob Klystiere mit Extr. Belladonnae und Extr. Hyoscyami nicht den Vorzug verdienen, wagt Ref. nicht zu entscheiden.

Die verschiedenen Operationsmethoden für den Bruchschnitt werden einer ernsten Prüfung unterworfen, welche um so mehr nöthig war, als bei keiner derselben die untere Bauchdeckenschlagader, die Art. obturatoria und der Saamenstrang vor einer Verletzung ganz gesichert sind. Die Vermeidung derselben hatte H. besonders im Auge, indem er vorschlägt, dafs man den Ort der Einklemmung schichtenweise von vorn nach hinten, oder von oben nach der Tiefe zu durchschneide. Er bedient sich hierbei eines säbelförmigen Bistouri's zum Hautschnitte und zur Blofslegung des einklemmenden Theiles, eines geradschneidigen Bistouri's mit abgerundeter, stumpfer Spitze zur Eröffnung des Bruchsacks und zur Durchschneidung der Einklemmung, aufserdem einer Pincette, einer Hohlsonde und einer Incisionsscheere. Nachdem er die äufsere Haut über dem Bruche in eine Falte erhoben, und durch einen schief von oben nach innen geführten Schnitt bis auf den Bruchsack getrennt und die Wundfläche von Blut gereinigt, sucht er mit der Hohlsonde zwischen das Zellgewebe der verschiedenen Bruchsackschichten einzudringen, öffnet diese verschiedenen Schichten mit dem geraden Bistouri, bis er in

die Höhle des Bruchsacks selbst gelangt, welchen er in gleicher Richtung mit dem Hautschnitt öffnet. Gleich nach der Eröffnung des Bruchsacks bedeckt er die vorliegenden Theile mit einem in erwärmtem Oele getränkten Leinwandstück, um den Zutritt der Luft abzuhalten, und zieht sie sanft vom Punkte der Einschnürung ab, sodann fafst er den oberen Schenkel des vorderen Leistenringes mit der Pincette, und schneidet ihn, indem er ihn vom Bruchsackhalse entfernt, mit dem stumpfspitzigen geraden Bistourie durch. Auf solche Weise verfährt er, bis er zum untersten Rande des einklemmenden Schenkels gelangt, wo er die untersten Fasern des schief aufsteigenden Bauchmuskels ebenfalls trennt. Hat er so das hintere Leistenband blofsgelegt, so versucht er, den beölten Zeigefinger zwischen Eingeweide und Bruchsack in die Bauchhöhle zu führen, und von der Lage der Art. epigastrica sich zu überzeugen. Gelingt dies, so wird er auch ohne Schnitt die vorliegenden Theile zurückbringen können, im entgegengesetzten Falle trennt er das hintere Leistenband in der Art, wie das vordere, mit grofser Vorsicht, um die genannte Arterie nicht zu verletzen.

Dieses, vorzugsweise für den kurzhalsigen Leistenbruch angegebene Verfahren, erleidet einige unbedeutende, doch nicht aufser Acht zu lassende Modificationen, wenn die Operation bei einem langhalsigen Leistenbruche, bei Schenkelbrüchen u. s. w. vorgenommen werden soll.

Um die Reposition der vorliegenden Theile leichter zu machen, begiefst H. sie mit warmem Mandelöl. Ob dies das gewünschte Resultat hervorbringe, möchte Ref. bezweifeln, wiewohl er übrigens den anderen Nutzen — Sicherung gegen die Berührung der Luft, recht wohl einsieht.

Ein vollkommen brandiges Darmstück räth H. zu entfernen, die Darmenden äufserlich zu fixiren, und so den Abgang des Kothes nach aufsen zu begünstigen. Indessen gerade hier findet das von Jobert vorgeschlagene Verfah-

ren seine Anwendung, welches leider immer noch nicht in Deutschland die verdiente Beachtung gefunden hat.

Ein brandiges Netz mufs ebenfalls entfernt werden; ein Verfahren, das auch bei einem anderweitig entarteten Netze Anwendung findet.

Eine Aufzählung und Beurtheilung der verschiedenen für die Radicalcur der Hernien vorgeschlagenen Methoden, macht den Beschlufs dieser durch eine klare Darstellung ausgezeichneten Schrift, welche in den Bibliotheken der Aerzte und Wundärzte einen wohlverdienten Platz einnehmen wird.

Heyfelder.

Seit Richter hat Deutschland keine Monographie über die Eingeweidebrüche aufzuweisen, obgleich diese Lehre, besonders in anatomischer Hinsicht, eine ganz neue Gestalt gewonnen hat. Hesselbach steht hier an der Spitze, und A. Cooper, Scarpa, Lawrence, J. Cloquet u. a. dürfen nur erwähnt werden, um die Fortschritte unserer Zeit zu bezeichnen. Es war wohl an der Zeit, aus der vorhandenen Masse das wesentlich Nützliche und Gute zu sammeln, und es erregt ein gutes Vorurtheil, dafs ein Hesselbach sich dieser Arbeit unterzog, der, in die Fufsstapfen seines Vaters tretend, unsere Litteratur bereits mit einigen Schriften über die Brüche bereichert hat.

Um bei der Beurtheilung dieses Buches so unbefangen als möglich zu verfahren, sind vorzüglich folgende zwei Fragen zu stellen: Welche Anforderungen kann die Chirurgie auf ihrem jetzigen Standpunkte an eine Monographie über die Eingeweidebrüche machen? Wie hat der Verf. nach dem, was er gegeben hat und geben wollte, dieser Forderung entsprochen? Die Beantwortung dieser Fragen wird sich im Verlaufe dieser Zeilen ergeben. Ref. bemerkt

nur im Allgemeinen, es könne nach seiner Ansicht die Chirurgie hierfür die Aufgabe machen: dafs der Verf. den ganzen Reichthum und Umfang des Vorhandenen kenne, das Brauchbare von dem Unbrauchbaren sichte, und nun den reellen Gewinn in schöner, klarer Form darstelle.

Erster Theil. Entstehung und Ausbildung der Brüche. Die Einleitung giebt Einiges über die Geschichte der Herniologie, und die Litteratur derselben. Die Geschichte ist sehr kurz ausgefallen, denn sie umfafst nur vier Seiten. Es wäre wohl zweckmäfsig gewesen, dieser Monographie eine gedrängte Uebersicht der geschichtlichen Ausbildung dieses Uebels vorauszuschicken, und besonders hervorzuheben, auf welchem Stande diese Lehre sich jetzt befindet. Auch in der Angabe der Litteratur vermissen wir einige Schriften. — Von den Brüchen im Allgemeinen. «Ein Bruch entsteht, wenn irgend ein Eingeweide aus seiner ihm angewiesenen Höhle durch eine regelmäfsig schon vorhandene oder erst neu entstehende Oeffnung, umhüllt von der die innere Fläche dieser Höhle umkleidenden Membran, nach aufsen hervorgedrängt wird.» Nach dieser Definition bleiben also die Hirn- und Brustbrüche ausgeschlossen, denn diese sind mehr ursprüngliche Bildungsfehler. — Dies haben schon Meckel u. a. vor dem Verf. gethan. Ref. — Durch Beschreibung mehrer solcher Brüche wird ihre Ausschliefsung gerechtfertigt. Eben so müssen die irrig sogenannten inneren Brüche ausgeschlossen werden, die man mit dem Namen Einschiebungen am richtigsten bezeichnet.

Von den Brüchen insbesondere. Erste Abtheilung. Entstehung und Ausbildung der Brüche. I. Beschreibung der enthaltenden und enthaltenen Theile des Unterleibes. Der Verfasser giebt hier von Seite 29 bis 99 eine sehr ausführliche Beschreibung der Theile des Abdomens, wie sie sich von ihm, den Ref. als einen der ersten Anatomen kennt, erwarten läfst. Nur möchte Ref. besonders tadeln, dafs sie

zu viel Raum einnimmt, und Sachen enthält, die doch als durchaus bekannt vorausgesetzt werden müssen, so z. B. die Osteologie des Beckens u. s. f. Ferner verspricht der Verf. in der Vorrede Steintafeln zur Erklärung der Lehre von den Eingeweidebrüchen. Wäre es nicht zweckmäfsig gewesen, wenn in dieser Beschreibung darauf Rücksicht genommen, und dahin verwiesen worden wäre? dadurch hätte sie an Werth bedeutend gewonnen. Oder hätte er nur auf die Tafeln seines Vaters zurückgewiesen. — Die Grundlage der enthaltenden Theile ist das Becken. — Hierauf folgt die Anatomie des Bauchtheils und des Beckentheils des Unterleibes, welcher letzte in das männliche und weibliche Becken zerfällt. Ref. macht hier nur auf einige Punkte aufmerksam, um welche sich der Verf. besonders durch seine Untersuchungen verdient gemacht hat — nämlich auf den vorderen und hinteren Schenkelring. Der vordere: seine bei Erwachsenen ungefähr funfzehn Linien lange, eiförmige Oeffnung wird gebildet, indem sich die mit dem vorderen Leistenbande innigst verbundene Sehnenhaut des Oberschenkels unterhalb desselben zwischen dem Schaambeinmuskel und der gemeinschaftlichen Flechse des grofsen runden Lendenmuskels und des Darmbeinmuskels in die Tiefe zu den grofsen Schenkelgefäfsen senkt, die sie mit zartem Gewebe umwickelt. Dieser Schenkelring ist beim Weibe um die Hälfte gröfser, als beim Manne, und ist für die an der Untergliedmafse aufsteigenden oberflächlichen Gefäfse bestimmt. Der hintere Schenkelring theilt sich in zwei Hälften. Durch die äufsere geht die Arteria und Vena cruralis; die innere Hälfte wird von fettem Zellstoff ausgefüllt. Er ist beim weiblichen Geschlecht beinahe einen Pariser Zoll lang, beim männlichen dagegen um die Hälfte kürzer, aber etwas breiter. Beide Schenkelringe stehen durch einen kurzen, abwärts steigenden, mit lockerem Zellstoff angefüllten Kanale in Verbindung — dem Schenkelkanale. Der Verf. entdeckte nun, dafs es auch einen äufseren Schenkelbruch gebe, und sich

also dieser Theil eben so verhält, wie der Leistenkanal. Mit besonderer Vorliebe ist der Verlauf der Arteria epigastrica beschrieben, so wie der verschiedene Ursprung der Obturatoria. Schon vor mehren Jahren hat der Verf. hierüber in einer eigenen Schrift seine Untersuchungen bekannt gemacht. Nach allem, was die Erfahrung lehrt, scheint es Ref., als lege man einen zu grofsen Werth auf den normalen und abnormen Verlauf dieser Gefäfse. Es sind fast gar keine Beispiele bekannt, dafs sie während der Operation verletzt worden wären, und geschah es, so scheint eben das die Ursache gewesen zu sein, dafs man sie zu ängstlich zu vermeiden suchte. — Interessant sind noch die Bemerkungen über das Herabsteigen des Hodens und über das Verschwinden und Nichtverschwinden des Scheidenfortsatzes; — daher im letzten Falle die angeborenen Brüche. In der Beschreibung des Beckentheiles des Unterleibes werden die Unterschiede des männlichen und weiblichen Beckens etwas zu weitläufig gegeben.

II. Entstehung und Ausbildung der Brüche; und hier zuerst: Gelegenheitliche Ursachen der Brüche, und hierauf vorbereitende Ursachen. Warum nicht umgekehrt? Die gelegenheitlichen Ursachen gehen aus dem Verhältnifs der Lage der Eingeweide zu den Bauchwandungen hervor. Sie sind ziemlich vollständig genannt — nur vermissen wir Bauchwunden u. dergl. Unter die vorbereitenden Ursachen gehören unvollkommene Bildung der Bauchwände, Schlaffheit derselben und des Bauchfells, schlaffe Körperbeschaffenheit. Hier wäre der Ort gewesen, die Erblichkeit der Brüche zu berühren, die zwar von vielen geleugnet wird, die aber doch vorhanden zu sein scheint; wie Ref. einige Beispiele bekannt sind. Die Zusammenschnürung oder Pressung der oberen Hälfte des Unterleibes gehört nicht unter die gelegenheitlichen Ursachen. — Ein Mangel, der sich schon hier fühlbar macht; und der später immer stärker hervortritt, ist, dafs der Verf. entweder gar nicht oder nur äufserst selten Rücksicht

auf das nimmt, was andere geleistet haben, dafs er keine Litteratur angiebt, und nicht die Männer nennt, die diese oder jene Ansicht, diese oder jene Erfahrung bekannt machten. Eine Monographie darf diesen Umstand nicht umgehen, soll sie den Namen einer Monographie verdienen. So mufste auch bei den Ursachen angegeben werden, in welchen Ländern, bei welchen Beschäftigungen die Brüche häufiger vorkommen, als in andern — überhaupt die geographische Verbreitung dieses Uebels. Warum wird dieser Punkt übergangen? Ferner ist bei der Prädisposition gar nichts vom Alter und Geschlecht gesagt, da doch hier bedeutende Unterschiede obwalten, und der Verf. Gelegenheit hatte, hierüber eine grofse Anzahl von Erfahrungen zu sammeln. Sind diese Umstände einzeln für sich auch unbedeutend, so geben sie doch in Verbindung mit andern ein nützliches Resultat.

Die allgemeinen Kennzeichen der Brüche sind sehr kurz aufgezählt, und wesentliche mit minder wesentlichen zusammengeworfen — so: die Farbe der Haut ist unverändert, die Geschwulst ist weich, elastisch u. s. f. Diese Erscheinungen finden wir bei Drüsengeschwülsten, bei Abscessen u. dergl., und es war Aufgabe, hier die allgemeine Diagnose der Krankheiten aufzustellen, mit welchen die Brüche verwechselt werden können. Dies ist nicht geschehen, und doch ist die Diagnose gerade ein Hauptpunkt in der Herniologie. Der Verf. verspricht, dafs man immer sicher gehe, wenn man seine Lehre so treu befolge, als er sie gegeben. Hier aber hätte er sie treuer geben sollen. Denn es ist nicht immer so leicht, einen frisch entstandenen, an Volumen noch kleinen Bruch sogleich zu diagnosticiren, namentlich wenn er bei einem sehr fetten, oder scrophulösen Individuum vorkommt, wenn auch bei den einzelnen Brüchen die Diagnose aufgestellt wird, so müfste sie hier doch im Allgemeinen gegeben werden. Auch die Angabe ist mangelhaft, wenn Därme oder wenn das Netz vorliegen. — Der Blasen- u. dergl. Brüche geschieht

gar keiner Erwähnung; eben so wenig sind die Erscheinungen bezeichnet, wenn Netz und Darm zu gleicher Zeit vorliegen, und wenn nur ein Segment einer Darmschlinge in den Bruchsack tritt. Die Eintheilung der Brüche ist nur nach den Gegenden gegeben, und nach diesen zählt der Verf. acht: 1) Den äufseren und inneren Leistenbruch. 2) Den äufseren und inneren Schenkelbruch; der äufsere kommt unter der halbmondförmigen Brücke der Fascia iliaca posterior hervor, und der innere entspringt durch den hinteren Schenkelring. 3) Den Nabelbruch — «nur derjenige Bruch heifst Nabelbruch, welcher durch den Nabelring hervortritt —». 4) Den Bruch in der weifsen Linie. 5) Den Bauchbruch. 6) Den Mittelfleischbruch. 7) Den vorderen Hüftbeinlochbruch. 8) Den hinteren Hüftbeinlochbruch. Diese Eintheilung kann als umfassend gelten, wenn der Verf. alle möglichen Brüche darunter zusammengeführt hätte, was, wie wir noch sehen werden, nicht geschehen ist. Dafs es auch eine Eintheilung und Benennung der Brüche nach den vorgefallenen Theilen giebt, davon erfahren wir kein Wort hier, auch wird diese Unterlassung gar nicht gerechtfertigt. Hält sie der Verf. für unnöthig?

Ueberhaupt läfst dieser allgemeine Theil vieles zu wünschen übrig, da manche Momente, wie schon angegeben wurde, ganz fehlen; andere erst im zweiten Theile vorkommen, die hier ihren Platz finden müssen. So die Beschreibung der Beschaffenheit des Bruchsackes, der Theile, die im Bruchsacke enthalten sind; ferner die Erscheinungen der Einklemmung u. s. w. Es ist höchst unangenehm, Gegenstände zu vermissen, die man mit vollem Rechte erwarten durfte, oder sie an anderen Orten zu suchen, wo sie der Ordnung nach nicht hingehören.

Der Verf. geht nun sogleich zu dem Leistenbruche über, dessen Entstehung und Ausbildung er von S. 109 bis S. 145 abhandelt, da der allgemeine Theil der Brüche, mit Ausnahme der Anatomie, auf kaum 10 Seiten abgefertigt wurde.

wurde. Deutlichkeit, Umsicht und ziemliche Vollständigkeit in einer Hinsicht, ist bei den Leistenbrüchen nicht zu verkennen, und man sieht bald, dafs ihnen der Verf. besondere Aufmerksamkeit schenkte. Wenn ein Eingeweide durch den hinteren Leistenring in den Leistenkanal tritt, entsteht der äufsere Leistenbruch; er kann vollkommen und unvollkommen sein, letztes, wenn das Eingeweide im Leistenkanale verweilt. Besonders wichtig ist der Unterschied zwischen dem langhalsigen und dem kurzhalsigen vollkommenen Leistenbruch; der letzte hat die gröfste Aehnlichkeit mit dem inneren Leistenbruche. Die speciellen vorbereitenden Ursachen für diesen Bruch sind: 1) Unvollkommene Rückbildung des Scheidenfortsatzes des Bauchfells; in diesem Falle finden wir das Bauchfell zwischen den Schenkeln des hinteren Leistenringes eine mehr oder weniger tiefe Grube bildend — die Grube des Scheidenfortsatzes. Da diese bei den Weibern fehlt, so kommen solche Brüche selten bei ihnen vor; und weil die Rückbildung des Scheidenfortsatzes auf der rechten Seite häufiger unvollendet bleibt, so sind auch hier die Brüche bei Männern häufiger. — Der Verf. hätte hier durch Zahlenverhältnisse den Beweis liefern sollen, wie es Meckel u. a. gethan haben; die Angaben von Monnikhof beziehen sich doch gewifs nur auf Leistenbrüche überhaupt; denn so häufig, als er angiebt, sind die äufseren Leistenbrüche beim weiblichen Geschlechte kaum. 2) Stark ausgebildetes Nabelarterienband.

Die Kennzeichen, durch die wir diesen Leistenbruch von anderen unterscheiden, sind: 1) Die Art der Entstehung — in der Regel kann er nur langsam und allmählig entstehen. Dies wird aus dem anatomischen Verhältnisse der Theile gezeigt; denn immer gehört ein gewisser Zeitraum dazu, um die hintere Leiste zur Entstehung dieses Bruches vorzubereiten; und ist dies geschehen, so mufs der Leistenkanal ausgedehnt werden. Daher verursacht er auch in seiner Entwickelung dem Kranken gar keine, oder höchst unbedeutende schmerzliche Gefühle. Nur

in seltenen Fällen, wenn der obere Theil des Scheidenfortsatzes des Bauchfells, der im Leistenkanale liegt, noch offen ist, kann er schnell entstehen, aber auch hier ohne heftige Gelegenheitsursache, ohne schmerzliche Gefühle. Beim weiblichen Geschlechte bildet sich dieser Bruch noch langsamer und unmerklicher, als beim männlichen; denn es besteht kein Scheidenfortsatz. 2) Die Form und Richtung der Geschwulst, welche der Bruchsack bildet. Nach der Richtung des Leistenkanals beginnt die Geschwulst in der Mitte der Leistengegend, und steigt allmählig, an Umfang zunehmend, schief nach innen herunter zum Schaambeinhöcker. Diese schiefe Richtung besteht aber nur so lange der Bruch neu ist, später verschwindet sie — und es wird schwer zu bestimmen, ob man einen inneren oder äufseren Leistenbruch vor sich hat. Zur Diagnose dienen folgende zwei Umstände: a) «Die hintere Mündung des äufseren kurzhalsigen Leistenbruchs ist doch immer etwas weiter von der Linea alba entfernt, als die hintere Mündung des diesem Bruche ähnlichen inneren Leistenbruches.» Dies Merkmal ist nach Ref. nicht unterscheidend; auf das «immer etwas» kann man sich durchaus nicht verlassen. Dasselbe gilt von dem folgenden Punkte. b) Die schiefe Richtung der Geschwulst könne nie ganz verwischt werden. Dieser Umstand mag bei frischen, und nicht zu alten Brüchen statt finden — bei alten fehlt er ganz. Hier und in den folgenden Erörterungen nimmt der Verf. immer das normale Verhältnifs an, was zwar ganz der Natur gemäfs ist; dagegen berücksichtigt er die abnormen Bedingungen gar nicht, oder nur im Vorübergehen, wodurch die ganze Darstellung mangelhaft wird. Denn gerade die Abnormität ist es, welche am Krankenbette am meisten in Verlegenheit setzt. Einen einfachen, noch nicht lange entstandenen Bruch, kann jeder leicht diagnosticiren; nicht so ist es mit einem complicirten, schon lange bestehenden. Hier hätte der Verf. den Reichthum der Erfahrungen seiner Vorgänger benutzen sollen. Dafs es nicht geschehen ist, kann auf

keine Weise gut geheifsen werden; selbst dann nicht, wenn er uns durch die Fülle seiner Erfahrung entschädigt hätte, was er auch unterlassen hat. 3) Als das dritte Kennzeichen ist die Lage des Saamenstranges und des Hodens angegeben; nämlich der Saamenstrang ist an der hinteren Wand des Bruchsackes, und der Hoden unter oder hinter dem Grunde desselben. Bei allen grofsen, degenerirten Brüchen wird aber auch diese Lage verändert, so dafs dies Kennzeichen dann nicht mehr wichtig und untrüglich genannt werden kann, wie es der Verf. ohne Einschränkung thut. Die Kennzeichen des im Leistenkanale noch verweilenden Bruches sind nicht näher angegeben worden.

Die erste Hülle des Bruchsacks ist, aufser der Haut, die Tunica dartos, die zweite der Cremaster, oder die Tunica vaginalis communis. Von dieser glaubt Ref., dafs nicht sie sich verdicke, so wenig als das Bauchfell, sondern das sie oben und unten umgebende Zellgewebe, in diesem gehen diese und ähnliche Veränderungen vor sich. Der im Leistenkanale dagegen verborgene Bruchsackhals hat keine eigenthümliche Hülle; er verändert sich aber auch — er wird verengt, und zwar in dem Grade, dafs er frisch hervorgetretene Eingeweide einklemmen kann. Eine hierher bezügliche Stelle aus Scarpa ist wörtlich mitgetheilt. Auf diese Weise kann aber auch radicale Heilung erfolgen. — Die Eingeweide des äufseren Leistenbruchs sind: der dünne Darm, häufiger auf der rechten Seite; eben hier liegt auch oft der Blinddarm mit seinem Anhange vor, über dessen Lageverhältnisse und andere Umstände nichts näheres berichtet wird, was wir doch für nothwendig erachten. Der Verf. giebt an, dafs er sogar schon den Eierstock mit der Muttertrompete und dem breiten Mutterbande in einen äufseren Leistenbruch der rechten Seite mit hineingezogen und zu dem Bruchsacke verwendet gesehen habe. Auf der linken Seite findet man häufiger den Grimmdarm und das Netz. — Warum wurden die Einklemmungsstellen so kurz abgefertigt? Warum ist nichts über den Vorgang dabei

gesagt? — Die Epigastrica steigt an der inneren Seite der hinteren Mündung des äufseren Leistenbruches auf.

Die Krankheiten, mit welchen dieser Bruch verwechselt werden kann, sind: 1) der angeborene Leistenbruch — die Einschiebung von Baucheingeweiden in den offenen Scheidenfortsatz des Bauchfelles. Die hier angegebenen Merkmale können am Lebenden nicht genügen, nur die Lage des Hodens möchte charakteristisch sein, so wie das Lebensalter des Individuums, in dem er vorkommt, indem der angeborne Bruch sich in der Regel in der Kindheit zeigt, welchen Punkt der Verf. übersehen hat. Es kann hier eine Einklemmung im Körper des Sackes vorkommen, wenn der Scheidenfortsatz seine Rückbildung begonnen, aber nicht vollendet hat. 2) Der Wasserbruch und 3) der Krampfaderbruch. Es wären wohl noch einige Krankheiten anzuführen gewesen, mit denen dieser Bruch verwechselt werden kann, besonders der unvollkommene Leistenbruch. Auch ist der Complication nicht gedacht, die dieser Bruch mit der Hydrocele und Varicocele eingeht — eine Complication, die nicht so gar selten, und in manchen Fällen von hoher Wichtigkeit ist.

Der innere Leistenbruch wird auf dieselbe Weise, wie der äufsere abgehandelt, mit denselben Mängeln, nur etwas kürzer. Er entsteht am inneren Winkel der dreieckigen Leistenfläche — immer bildet die Mündung des Bruchsackes eine längliche, schiefe Spalte, deren äufseres, breiteres Ende höher steht, und von der Art. epigastrica begränzt wird, derer inneres Ende schmäler ist und tiefer steht, als das äufsere. Er giebt sich durch folgende Kennzeichen kund: 1) durch die Art der Entstehung — er entsteht plötzlich, und nur durch eine heftige Gewalt; 2) durch die Form und Richtung der Geschwulst; bei kleiner Mündung ist die Geschwulst kreisrund, bei grofser dagegen länglich, und steigt vom vorderen Leistenringe schief nach aufsen auf; 3) durch die Lage des Bruchsackes — der Hals liegt näher an der Linea alba

als der des äufseren Leistenbruches — welches Zeichen nach Ref. von geringem, oft gar keinem Werthe ist; 4) durch die Lage des Saamenstranges und des Hodens; der Saamenstrang ist an der äufseren Seite des Bruchsacks, der Hoden unter dem Grunde desselben. Dies gilt wohl nur von den normalen Fällen. Ref. — Bruchsack, Eingeweide, Einklemmungsstellen, kurz berührt. Die Epigastrica liegt im normalen Falle an der äufseren Seite der Bauchmündung dieses Bruches; in abnormen Fällen dagegen, wo sie nicht regelmäfsig entspringt, an der inneren Seite des Bruchsackes. Die Vergleichung des inneren Leistenbruches mit dem äufseren ist recht gut und klar durchgeführt; weniger gut ist die Complication dieser beiden Brüche. — Anderer Complicationen geschieht auch hier keiner Erwähnung; insbesondere vermifst Ref. für solche Umstände sehr die Anführung einzelner Beobachtungen, einzelner Krankheitsgeschichten, wodurch das Ganze mehr Leben und mehr Anschaulichkeit erhielte. Die trockne, fast dogmatische Aufzählung der Erscheinungen einzig und allein, macht das Lesen solcher Schriften ermüdend.

Von den Schenkelbrüchen, S. 146 — 185. Der innere Schenkelbruch entsteht, wenn das Bauchfell mit einem Eingeweide durch den hinteren Schenkelring in den Schenkelkanal hineingedrängt wird; er ist vollkommen oder unvollkommen. Der Verf. nennt ihn deswegen den inneren, weil er der Mittellinie des Körpers näher entspringt und sich entwickelt, und zugleich, um ihn von dem, welcher von der Mittellinie entfernter liegt, und darum der äufsere genannt wird, bestimmt zu unterscheiden. Weil beim weiblichen Geschlechte die grofsen Schenkelringe und der grofse Schenkelkanal um die Hälfte gröfser sind, als beim männlichen, so sind auch die Schenkelbrüche bei jenem häufiger, als bei diesem. — Die Kennzeichen dieses Bruches sind unter den genannten Einschränkungen gut aufgezählt. Der Schenkelbruch entsteht in der Regel

plötzlich, nur durch eine heftige Gewalt und nicht ohne Schmerzgefühl. Die Bruchgeschwulst liegt mehr auf dem oberen inneren Theile der vorderen Fläche des Oberschenkels, unter dem vorderen Leistenbande neben den Schenkelgefäfsen nach innen und dem Schaambeinhöcker nach aufsen. Der Verf. sah aber auch, dafs der Grund des Bruchsackes in der Rinne für die Schenkelschlagader bis unter die Mitte des Oberschenkels herunterreichte. Der unvollkommene oder kleine Bruch bildet eine kaum merkliche, rundliche Geschwulst; ist er aber vollkommen, so ist die Geschwulst länglich mit abgerundeten Enden, und liegt queer. Durch den Druck dieses Bruchs auf die Gefäfse und Nerven des Schenkels entsteht ödematöse Anschwellung und Unempfindlichkeit der Gliedmafse. Der Bruchsack stellt sich verschieden dar — unter verschiedener Form, je nach seiner Gröfse u. dergl.; er hat nur eine Hülle, die aus mehr oder weniger dichtem, oft mit Fett vermischtem Zellgewebe, welches das Bauchfell mit aus der Bauchhöhle hervorgezogen hat, besteht. Diese zellstoffige Decke ist oft so dünn, dafs man den Bruchsack rein vor sich hat, wenn die Haut durchschnitten ist. — Es wird ein Beispiel erzählt, wo der Darm deswegen, statt des Bruchsackes eingeschnitten wurde. Die Eingeweide dieses Bruches sind vorzüglich das Netz; über andere wird nichts gesagt; nur wird angeführt, dafs der Verf. in einem inneren Schenkelbruchsacke den linken Eierstock mit der Muttertrompete gefunden habe. Eingeklemmt wird der innere Schenkelbruch im vorderen — im hinteren Schenkelring, — im Bruchsackhalse. — Ueber die Lage der unteren Bauchdeckenschlagader und der Hüftbeinlochschlagader sagt der Verf.: «Durch vielhundertfältige, genaue Untersuchungen habe ich mich überzeugt, dafs der gefährliche Verlauf der Schlagadern an der hinteren Leiste häufiger vorkommt, als der nicht gefährliche. In der Mehrzahl der Fälle geht nämlich entweder die Art. obturatoria, oder der aus der Epigastrica entspringende Ramus commu-

nicans inter obturatoriam et epigastricam an dem vorderen Rande des hinteren Schenkelringes weg, und umgiebt die vordere und innere Seite eines vorliegenden inneren Schenkelbruchhalses, wie ein Kranz, welcher verletzt werden mufs, wenn man die einschnürenden Theile von hinten nach vorn durchschneidet. — Durch kein einziges Merkzeichen kann man diesen Verlauf der Schlagadern vor der Operation bestimmt erkennen.» —

Die Diagnose der Krankheiten, mit denen der innere Schenkelbruch verwechselt werden kann, mufs Ref. als musterhaft bezeichnen. Diese Krankheiten sind: der äufsere und der innere Leistenbruch, der äufsere Schenkelbruch, die Leistenbeule, der Lendenabscefs, die Erweiterung der grofsen Blutader. Der äufsere, unvollkommene Leistenbruch unterscheidet sich vom inneren Schenkelbruche, dieser liegt in, jener über der Schenkelbeugung, dieser ist unter, jener über dem vorderen Leistenbande; zieht man von der vorderen oberen Ecke des Hüftbeins eine gerade Linie bis zum Schaambeinhöcker, so bedeckt dieser mit seinem oberen Rande diese Linie, jener ragt mit seinem unteren Rande über diese Linie herunter; eine Horizontallinie durch die beiden Schaambeinhöcker durchschneidet die Geschwulst dieser dergestalt, dafs ihr kleinerer, äufserer, oberer Theil über, und ihr gröfserer, innerer, unterer Theil unter der Linie liegt; bei jenem berührt der Bruchsack diese Linie gar nicht. Die Längenachse dieses bildet mit dieser Horizontallinie einen spitzen, die Längenachse jenes einen stumpfen Winkel; bei jenem liegt die Geschwulst nirgends so frei, dafs man eine Fingerspitze hinter derselben verbergen könnte, was hier der Fall ist; bei diesem fühlt man die Pulsation der Schenkelschlagader neben oder hinter dem äufseren Ende der Geschwulst, bei jenem fühlt man sie so ziemlich unterhalb der Mitte der Geschwulst. — Auf gleiche Weise sind die Merkmale der übrigen genannten Krankheiten durchgegangen und verglichen. Wenn wir im Allgemeinen etwas an

dieser Diagnose aussetzen möchten, so wäre es, dafs die wesentlichen, zuverlässigen Zeichen nicht von den unwesentlichen, weniger zuverlässigen getrennt sind. Nach Ref. ist die schnellere oder langsamere Entstehung eines Bruches sehr trügerisch; da oft ein Leistenbruch im Leistenkanale ohne Wissen des Kranken lange vorhanden sein kann, bis er plötzlich durch irgend eine Veranlassung nach aufsen tritt. Habe ich nach diesem Zeichen einen Leisten- oder Schenkelbruch vor mir? Auch die Geschwulst selbst, ihre Gröfse und Form läfst die Diagnose sehr zweifelhaft. Wichtiger, und so oft es vorhanden ist, durchaus entscheidend ist das Merkmal, dafs es sich um einen Leistenbruch handelt, wenn der Bruchsack sich in den Hodensack oder in die Schaamlippe gesenkt hat. Dem Rathe des Verf., bei jeder zweifelhaften Geschwulst in der Schenkelbeugung, wenn Zufälle eines eingeklemmten Bruches vorhanden sind, die Operation des inneren Schenkelbruches vorzunehmen — oder nicht vielmehr die provisorische Oeffnung der Geschwulst? — kann Ref. seine Zustimmung nicht versagen. Lendenabscesse scheinen nach des Ref. Erfahrung nicht so gar selten für Schenkelbrüche genommen zu werden. Das, was über die Complicationen des inneren Schenkelbruchs gesagt ist, verdient alle Anerkennung. Er kann nämlich mit all den Uebeln, mit welchen er verwechselt werden kann, auch complicirt sein. Die gefährlichste Complication ist allerdings die mit einer entzündeten Leistendrüse. So ist Ref. ein Beispiel bekannt, wo diese Complication vorhanden war und der Kranke zu Grunde ging, weil der Wundarzt nur die Leistendrüse berücksichtigte; da der leichtsinnige Kranke das Dasein des Bruches ganz verschwieg.

Der äufsere Schenkelbruch entsteht, „wenn der obere, schwächere Theil der Fascia iliaca posterior, sammt dem darauf liegenden Bauchfelle, durch die Gewalt der an dem unteren Theile der seitlichen Bauchwand gegen den rundlichen Winkel, in welchem diese, längs der Vereini-

gung der beiden Leistenbänder mit der vorderen zusammenstöfst, herabdringenden Eingeweide unter die halbmondförmige Brücke hinuntergeschoben wird, um endlich mit einem oder dem anderen Eingeweide, unter dem vorderen Leistenbande aus der Bauchhöhle heraus in die Fascia iliaca posterior gedrängt zu werden, und dort die Haut in eine Geschwulst zu erheben.» Diese Definition oder Beschreibung hat Ref. darum wörtlich hergesetzt, um den Verf. aufmerksam auf ihre Undeutlichkeit und schleppende Länge zu machen. Bleibt das vorgedrängte Eingeweide unter der Fascia iliaca posterior, so ist der Bruch unvollkommen, aber der Anschauung verborgen. Er soll häufiger vorkommen, als der vollkommene. — Dieser Bruch wird erkannt aus der Art der Entstehung; wie der äufsere Leistenbruch, entsteht auch dieser nur langsam und allmählig, und sehr unmerklich. Aus der Lage der Bruchgeschwulst; sie liegt an der vorderen Seite des Oberschenkels gleich unter dem vorderen Leistenbande zwischen den grofsen Schenkelgefäfsen und der vorderen oberen Ecke des Hüftbeins. Aus der Form und Richtung; — die Geschwulst beginnt an der angegebenen Stelle, steigt, schmaler werdend, abwärts, jedoch schief nach innen gerichtet, und endigt mit einer stumpfen Spitze in der Gegend des kleinen Rollhügels. — Der Bruchsack erscheint in dem Verhältnisse seiner Theile umgekehrt, wie es bei anderen Brüchen der Fall ist. Der Hals ist der weiteste innerhalb der Bauchhöhle liegende Theil des Sackes; der Körper ist der gröfste Theil, und der Grund ist der unterste, schmalste Theil desselben. Weil der Hals der weiteste Theil des Bruchsackes ist, so läfst sich eine Einklemmung nicht wohl denken, so lange er in der Fascia iliaca anterior eingeschlossen ist. Dringt aber der Bruchhals durch eine der schwächsten Stellen dieser Fascia durch, so entsteht Einklemmung. — Die Arteria circumflexa ilei liegt jedesmal vor dem äufseren Schenkelbruchhalse. Hat sich aber der Bruchsack eine Oeffnung durch die innere Seite der Fascia iliaca anterior

gebrochen, so liegt der obere Rand des dadurch neu gebildeten Ringes ganz an dieser Arterie an, und sie kann sehr leicht verletzt werden. Verwechselt kann dieser Bruch mit dem inneren Schenkelbruche und dem Lendenabscesse werden; von letztem ist die Diagnose schwierig, doch ist sie es gewifs nicht in dem Grade, wie der Verf. angiebt.

Die übrigen Eingeweidebrüche sind von S. 186 — 232 abgehandelt. Es scheint, der Verf. habe sie nicht mit Liebe behandelt; denn sie sind so kurz ausgefallen, wie wir sie in einem Compendium finden. Und hier handelt es sich doch um eine Monographie. Auch hier ist insbesondere das Gegebene gut, es wird aber sehr mangelhaft, ja sogar hier und da dürftig, wenn wir an das Fehlende denken.

Dem Begriffe des Nabelbruches giebt der Verf. bestimmte und engere Gränzen, als es von mehren andern seither geschah. Nach ihm entsteht ein Nabelbruch, wenn das Bauchfell von und mit einem Eingeweide durch den Nabelring hervor unter die Haut getrieben wird. Er ist im Allgemeinen selten. Unter den vorbereitenden Ursachen steht die unvollkommene Verschliefsung des Nabelringes obenan. Da unmittelbar nach dem Abfalle der Nabelschnur der Nabelring am weitesten ist, so kommen auch in dieser Periode die Nabelbrüche am häufigsten vor. — Der Nabel gehört nicht unter die schwächsten Stellen der vorderen Bauchwand; aber nicht immer schreitet er in seiner gesetzmäfsigen Metamorphose ungehindert fort. — Den Nabelbruch erkennen wir an der Geschwulst — doch ist sie nicht immer kreisrund, wie der Verf. angiebt, selbst dann nicht, wenn ihr Volumen noch sehr klein ist. Drückt man die Geschwulst gegen und in die Oeffnung zurück, und mit der Spitze des Zeigefingers tief in die Mitte der Geschwulst, so fühlt man den sehnigen, etwas wulstigen, kreisrunden Nabelring deutlich. — Mit Scarpa nimmt der Verf. immer das Dasein eines Bruchsackes an. — Wir haben aber Beispiele, wo er wirklich fehlte, wo er zerrifs; waren dies etwa keine wahren Nabelbrüche? der Verf. sagt

uns nichts hierüber. Den um den Hals des Bruchsackes herumliegenden wulstigen Nabelring hat er bei allen grofsen Nabelbrüchen als einen beinahe fingerdicken Wulst gefunden. — Einklemmung im Bruchsackhalse findet beim Nabelbruche nicht statt, wohl aber in dem Nabelringe, und dann besonders bei Kindern eine sehr heftige. Verwechselung ist möglich mit dem sogenannten angebornen Nabelbruche, den der Verf. nicht für einen Bruch, und zwar mit Recht, gelten läfst — mit der regelwidrigen Ausdehnung der Nabelgegend; der Verf. hat Unrecht, wenn er diese nicht für einen Bruch gelten läfst, denn es sind alle Charaktere desselben vorhanden — mit dem Bruch in der weifsen Linie, — und, setzt Ref. hinzu, mit Fettbalggeschwülsten gerade um die Nabelgegend, wie er erst kürzlich an einer Leiche ein Beispiel davon sah.

Der Bruch in der weifsen Linie ist an sich klar — häufiger kommt er in der oberen Hälfte, als in der unteren vor. Jenen, welcher nahe am schwertförmigen Knorpel des Brustbeins, und gemeiniglich auf der linken Seite desselben vortritt, nannte man auch vorzugsweise Magenbruch. Ob die Form des Bruches in der weifsen Linie beständig oval sei, mufs Ref. bezweifeln. Ist dieser Bruch ganz nahe am Nabelring entstanden, so ist der Nabel nicht mit zu dem Bruchsacke verwendet, sondern an der einen oder der anderen Seite der Geschwulst ist die von der Haut des Nabels gebildete Narbe noch in ihrer natürlichen Form, gerunzelt. Von den sogenannten Magenbrüchen, in denen man einen Theil des Magens gefunden haben will, glaubt der Verf., dafs man sich geirrt habe; denn wenn wirklich der Magen vorgelegen und gepreſst, gekniffen worden wäre, so würden weit fürchterlichere Zufälle eingetreten sein, als die wären, welche man beobachtet hat. Die Erfahrung ist aber hier gegen den Verf. Die Einklemmung kann nur in der Spalte geschehen, durch welche der Bruch hervorgetreten ist. — Mit dem Nabelbruche kann der Bruch in der weifsen Linie verwechselt werden; aber die hier au-

gegebenen Unterscheidungszeichen sind nicht alle von gleichem Werth, ja kaum eines derselben möchte durchaus diagnostisch sein. Ferner, mit dem sogenannten Fettbruch — der Fettgeschwulst in der weifsen Linie. Die Diagnose ist hier sehr schwierig, daher räth auch hier wieder der Verf., die Operation in zweifelhaften Fällen vorzunehmen.

Von den Bauchbrüchen. Diese sind in neun Zeilen abgefertigt. Hatte der Verf. vergessen, dafs er eine Monographie schreibe? Verhalten sich die Bauchbrüche immer auf dieselbe Weise, wie die Brüche in der weifsen Linie? Können sie mit keinen anderen Krankheiten verwechselt werden? Ist es überflüssig, der Littreschen Brüche Erwähnung zu thun? Mufste hier nicht ein Wort von den Brüchen nach Bauchwunden ohne Verletzung des Bauchfells gesagt werden u. s. w.? Das heifst sich doch die Sache gar zu leicht machen.

Von dem Mittelfleischbruche. Durch Beschreibung der Theile, welche das Mittelfleisch constituiren, wird dargethan, dafs hier ein Bruch möglich ist. Aufserdem beruft sich der Verf. noch auf Scarpa, aus dessen bekannter Abhandlung hierüber er mehre Blätter wörtlich mittheilt. Unter den vorbereitenden Ursachen werden besondere Weite des Beckenausganges und Rückwärtsneigung des Beckens angegeben. Die Kennzeichen dieses Bruches sind beim Manne eine birnförmige Geschwulst, welche an der Seite des Afters erscheint; beim Weibe tritt der Bruch in der Regel in den untersten oder hintersten Theil der grofsen Schaamlippe. Nur durch die Oeffnung, die er sich durch die Beckenbinde gebahnt hat, kann er eingeklemmt werden. Mit Abscessen im Mittelfleische an den Schaamlippen, und mit Balggeschwülsten kann er verwechselt werden. Dafs der Verf. blofs Scarpa benutzte, macht diesen Abschnitt ebenfalls sehr mangelhaft.

Von dem vorderen Hüftbeinlochbruche. Er tritt neben den vorderen Hüftbeinlochgefäfsen durch die für diese bestimmte Oeffnung. Selten kommt er vor, und

ist unvollkommen, wenn er in dem kurzen Kanale verweilt, den die Beckenaponeurose, der hintere Hüftbeinlochmuskel, die Membrana obturatoria, der vordere Rand des Obturator anterior und der quere Schaambeinast bilden. Dieser kommt öfter vor, als der vollkommene, wird aber erst nach dem Tode gefunden, denn er kann im Leben keine Beschwerden verursachen. Vollkommen kann aber dieser Bruch darum nicht leicht werden, weil er durch die vor dem vorderen Hüftbeinloche liegende Parthie starker Muskeln zurückgehalten wird. Vorbereitende Ursachen sind: 1) bedeutende Weite des Beckens überhaupt, und des vorderen Hüftbeinloches insbesondere; 2) starke Vorwärtsneigung des Beckens. Erst wenn sich dieser Bruch zu einer enormen Gröfse ausgedehnt hat, kann er erkannt werden; und je nach seiner gröfseren oder geringeren Ausdehnung ist er verschieden. Gadermann's Fall wird zum Theil erzählt. In der Oeffnung, durch welche er hervortritt, kann der Bruch eingeklemmt werden. Mit Abscessen und Blutaderknoten soll er verwechselt werden können.

Von dem hinteren Hüftbeinlochbruche. Dieser ist mit acht Zeilen durchgekommen. Der Verf. hätte doch wenigstens einen oder den anderen Fall über diesen seltenen Bruch mittheilen sollen! Ferner erfahren wir nichts davon, dafs es auch Lumbalbrüche giebt, oder dafs man sich wenigstens dieses Ausdrucks für gewisse Brüche bediente! Ob der Scheidenbruch, dessen Seite 23 erwähnt wird, von den Eingeweidebrüchen ausgeschlossen werden mufs, dafür wünscht Ref. einen besseren Grund, als der dort angegebene.

In den Anmerkungen von S. 237 — 251 werden zuerst die verschiedenen Benennungen für das Leistenband, den Leistenring u. dergl. gegeben. Offenbar wäre es zweckmäfsiger gewesen, wenn nicht im Texte, doch gleich unter dem Texte diese Synonyma anzuführen. Ferner finden wir theils bestätigende, theils abweichende Meinungen anderer Schriftsteller. — Gegen Meckel scheint uns der Verf.

ungerecht zu sein; denn Meckel wollte durchaus nicht Hesselbach, dem Vater, das Verdienst um die wichtigen Entdeckungen hinsichtlich der Leistenbrüche schmälern; sondern er macht nur auf Monteggia aufmerksam, der die Erscheinungen der beiden Leistenbrüche, ohne sie bestimmt und durch die anatomische Untersuchung erwiesen zu haben, aufzählt. Ist hierdurch Hesselbach's Verdienst beeinträchtigt? — —

Zweiter Theil. Behandlung der Brüche. Zuerst von der Behandlung der freien Brüche. Weniger als der erste Theil, hat Ref. der zweite befriedigt. Wenn der Verf. die Erfahrungen seiner Vorgänger dort zu wenig benutzte, — so hat er hier dagegen sich einzelner ihrer Schriften mit grofser Freiheit bedient, und zwar immer wörtlich. Wollte man die wörtlich abgeschriebenen Stellen aus diesem Theile weglassen, so bliebe wenig Eigenes. Es soll dieses Verfahren im Allgemeinen nicht getadelt werden; aber Tadel verdient es in einer Schrift von Hesselbach, der es nicht nöthig hat. Es ist ein Unterschied zwischen Benutzen und zwischen Abschreiben der Bücher anderer!

In der Einleitung wird von der Untersuchung der Brüche gehandelt, und der dreifache Zustand derselben — der freie, der feste oder unbewegliche, nicht eingeklemmte, und der eingeklemmte, kurz beschrieben, und zur eigentlichen Untersuchung übergegangen. — Die freien Brüche müssen zurückgebracht und zurückgehalten werden. Dies geschieht mittelst der Bruchbänder. Von einem Bruchbande wird gefordert: 1) es mufs den Körpertheil, an welchem sich der Bruch befindet, so umklammern, dafs es durch keine Bewegung aus seiner Lage gebracht werden kann; 2) mufs es auf die Oeffnung, durch welche der Bruch hervorgetreten ist, einen hinreichend starken, ganz gleichmäfsigen Druck ausüben, so dafs durchaus kein Eingeweide mehr an dieser Stelle vorfallen kann.

Zur Lösung dieser schwierigen Aufgabe glaubt aber Referent nicht, dafs es gerade künstlich, sondern nur sorgfältig, jedem individuellen Falle angemessen verfertiget sein müsse. Daraus, wie die Bruchbandfabrication noch jetzt betrieben wird, kann wenig Gutes entstehen. Dafs die Pelotte elastisch sein müsse, ist klar. — Die Bruchbänder werden, und zwar mit Recht, sehr ausführlich besprochen. Der Gegenstand ist wichtig, und jede Förderung desselben verdient dankbare Anerkennung. — Von den Bruchbändern im Besonderen, und zwar 1) von dem Leistenbruchbande. Zuerst einige Worte über den Umfang des Beckens, — wo dargethan wird, dafs das Bruchband das Becken nicht in horizontaler Linie umfassen könne, weil der Stützpunkt des Bruchbandes, der auf der Mitte des Kreuzbeins ist, 3 bis 4 Zoll höher steht, als der Druckpunkt. Die Anleitung zur Verfertigung der Bruchbandfedern ist nach Gerdy wörtlich gegeben. Das Verfahren bei Anlegung des Bruchbandes ist das bekannte. Wenn der Verf. räth, einen mehrfach zusammengelegten Bausch aus Leinwand unter die Pelotte zu legen, um diese gegen den Schweifs und um die Haut, bei Männern besonders den Saamenstrang gegen den Druck derselben zu schützen; so bemerkt Ref. dagegen, dafs ein solcher Bausch äufserst selten liegen bleibt; ein Ueberzug mit Wachstaffet thut ihm bessere Dienste in manchen Fällen. Um das Hinabgleiten über die Hinterbacken zu verhüten, soll ein Schulterriemen angelegt werden. Wie sich ein Bruchkranker zu verhalten hat? Brünninghausen's Vorschriften werden wörtlich mitgetheilt, und hinzugefügt, was sehr nothwendig ist, aber sehr selten geschieht, dafs jeder Bruchkranke zwei ganz gleiche Bruchbänder haben müsse, der Reinlichkeit wegen. Durch den Druck, den die Pelotte auf den Bruchsackhals ausübt, wird dieser durch Verengerung, durch Verdickung des Zellgewebes obliterirt — und der Bruch sehr häufig radical geheilt. Hierbei wendet man noch adstringirende Mittel an. Der Verf. geht nun speciell auf die

Bruchbänder für den äufseren und inneren Leistenbruch u. s. w. ein. Ist der äufsere Leistenbruch langhalsig — so mufs die Pelotte gehörig lang sein, so dafs sie über den hinteren und vorderen Leistenring hinauswirkt; sie mufs nach aufsen und oben schmaler, nach innen und unten breiter sein, und zwar in einem solchen Verhältnisse, dafs sie über die Ränder des Bruchsackhalses hinausreicht. Auch mufs der Theil des Bruchbandes, der von dem vorderen Rande des Hüftbeins bis zu der Pelotte reicht, kürzer werden, als bei dem inneren Leistenbruchbande. Ist dieser Bruch kurzhalsig, so sei der Hals des Bruchbandes länger, die Pelote dagegen kürzer, aber breiter, mehr der Form des Dreiecks sich nähernd. In Bezug auf den inneren Leistenbruch mufs die Pelotte, wenn dessen Mündung klein und ringförmig ist, auch klein, mehr rundlich und flach gewölbt, jedoch ihr unterer Rand schärfer nach hinten gegen das Becken gerichtet sein, als bei dem äufseren langhalsigen Leistenbruche. Ist die Mündung grofs, so dient dasselbe Bruchband wie für den äufseren, mit kurzem Halse. — Bei gleichzeitigem Bestehen eines Leistenbruches auf jeder Seite, mufs jeder Bruch ein ganz nach seinem Charakter, seiner Gröfse und seinem Alter gebautes Bruchband erhalten. Rücksichtlich des Maafses zum Bruchbande ist Brünninghausen's Verfahren mit einer Bleiplatte allerdings das beste, wenn der Kranke nicht im Stande ist, es sich in der Werkstätte eines Bandagenmachers selbst anfertigen zu lassen, wodurch es nur allein möglich ist, ein gutes Bruchband zu erhalten, wie sich der Verf. bei Heine in Würzburg öfter überzeugte. — Bei Kindern hindert ein gutes Bruchband nie das Wachsthum, und die Heilung gelingt gewöhnlich bald. — Für den inneren Schenkelbruch sei die Pelotte immer länglich, eiförmig und so grofs, dafs sie den Bruchsack vollkommen zusammendrückt; ferner stärker gewölbt und mit einer kräftigen Spiralfeder versehen. Der Hals des Bruchbandes ist etwas kürzer, weil der innere Schenkelbruch weiter von der Mittellinie des

Kör-

Körpers entfernt ist; auch steigt er stärker gekrümmt zum Oberschenkel herunter, um die Pelotte auf dem am Oberschenkel liegenden vorderen Schenkelringe festzuhalten. — Das äufsere Schenkelbruchband mufs unter allen den Bruchbändern, welche um das Becken herumgelegt werden, den kürzesten Hals erhalten, und die gröfste Pelotte, die der Form der Geschwulst genau anpafst, also schief dreieckig ist, und über die Ränder des Bruches hinauswirkt; auch mufs sie ganz flach gewölbt und absolut elastisch sein. — Diese speciellen Angaben sind durchaus richtig; doch gelten sie nur für kleine, noch nicht alte Brüche. — Einige Modificationen, die sich an der Pelotte anbringen lassen oder schon angebracht sind, so wie ihre Stellung mittelst einer kleinen Vorrichtung, hat der Verf. übergangen, obgleich sie nach Ref. Erfahrung sehr zweckmäfsig sind.

Ueber das Nabelbruchband sind die hierher bezüglichen Stellen aus Oken und Brünninghausen gegeben, so wie von Stark. Das Resultat des Verf. ist: dafs das Nabelbruchband von Brünninghausen im Allgemeinen dem von Oken vorzuziehen sei, und letztes nur bei ganz kleinen Kindern vor erstem seine Anwendung finden möchte; ferner, dafs wir drei Verbände für den Nabelbruch haben, nämlich: für Kinder bis zum 12ten Jahre das Bruchband von Oken, für Erwachsene das von Brünninghausen, und für den Nabelbruch mit Hängebauch die Leibbinde von Stark mit den Spiralfedern und der elastischen Pelotte. Das Okensche ist aber zu theuer, und Ref. hat häufig das Richtersche bei Kindern mit Erfolg angewandt und anwenden sehen. — Für den Bruch in der weifsen Linie, in der Nähe des Nabels, dient das Nabelbruchband; ist erster aber von dieser Stelle entfernt, so glaubt der Verf. werde kein Nabelbruchband unverrückt liegen bleiben, sondern man werde seine Zuflucht zu der elastischen Leibbinde nehmen müssen; dasselbe sei bei den meisten Bauchbrüchen der Fall. — Das Band für den Mittelfleischbruch mufs so constituirt sein, wie die

Bandagen zur Zurückhaltung des Aftervorfalles. — Das vordere Hüftbeinlochbruchband, ganz nach Gadermann — und nur zum Schlusse meint der Verf., dafs ein vollkommenes vorderes Hüftbeinlochbruchband, — welches einen solchen Druck auf die Bruchmündung ausübt, dafs durchaus kein Eingeweide durch dieselbe mehr hervortreten kann, und zugleich so gebaut ist, dafs es diesen Druck bei jeder Bewegung des Körpers in gleichem Maafse übt, ohne von seiner angewiesenen Stelle zu weichen, immer nur ein frommer Wunsch bleiben werde. — Ref. glaubt, dafs sich dieser fromme Wunsch werde realisiren lassen. — Ueber das Bruchband für den hinteren Hüftbeinlochbruch ist weiter nichts gesagt, als dafs es so constituirt werden müsse, wie das Mittelfleischbruchband. — Wenn auch das über die Bruchbänder Gesagte noch durch manche Angaben und Erörterungen hätte vermehrt werden können und müssen; so will Ref. den Werth des Gegebenen dankbar erwähnen.

Behandlung der unbeweglichen, nicht eingeklemmten Brüche. Der Verf. zählt drei Ursachen dieser Unbeweglichkeit auf: 1) wird auf irgend eine Weise das Mesenterium mit zum Bruchsacke verwendet; — 2) Netz und Gekröse können sich im Bruchsacke sehr bedeutend vergröfsern; — 3) es tritt Verwachsung der vorliegenden Theile ein, die in die schwammige oder gelatinöse, in die fadige oder häutige, und in die fleischige oder tendinöse zerfällt. Scarpa's, Howship's und Horn's Bemerkungen hierüber sind auf zehn Blättern abgeschrieben. — Die Behandlung dieser Brüche geschieht entweder durch Reposition der vorliegenden Theile, oder durch Beschränkung des Bruchsackes. Die Reposition kann nun wieder auf zweierlei Weise ausgeführt werden: a) durch die blutige Operation, und b) durch allmähliges freiwilliges Zurücksinken der vorliegenden Eingeweide. Nachdem die Beispiele von Schmucker und J. L. Petit aufgeführt worden für Erläuterung der blutigen Operation,

schliefst der Verf: «Die Reposition eines unbeweglichen, nicht eingeklemmten Bruches durch die blutige Operation kann also nur dann zum Ziele führen, wenn nur eine unbedeutende, theilweise, fadenförmige Verwachsung, oder eine unbedeutende Degeneration des Netzes die Ursache der Unbeweglichkeit ausmacht. Da wir aber bis jetzt kein einziges sicheres Zeichen haben, durch welches wir von aufsen diesen Zustand mit Gewifsheit zu erkennen im Stande wären, so sollten wir diese Operation nur da machen, wo der Kranke sie ausdrücklich fordert, und zwar nur dann erst, wenn wir demselben alle die Gefahren, denen er dadurch ausgesetzt würde, treu und wahr geschildert hätten, und er dennoch auf seiner Forderung beharrte, und alle Verantwortlichkeit auf sich selbst nähme.» Ref. kann hier dem Verf. nicht beistimmen in Bezug auf das Unternehmen der Operation. Das hiefse sich zum Sklaven der Laune eines anderen machen. Was der Arzt oder Wundarzt nicht für gut findet, wo er das Leben eines Individuums gefährden würde, da lasse er Hand und Messer aus dem Spiele. — Rücksichtlich der Reposition durch Zurücksinken der vorliegenden Eingeweide, so stützte man das Verfahren auf die Beobachtung, dafs alle, grofse, unbewegliche Brüche von selbst zurückgetreten sind während langwieriger Krankheiten, wo die Patienten mehre Wochen lang im Bette liegen müssen. Diesen Fingerzeig der Natur beachtend, suchte man durch eine methodische Behandlung dasselbe Resultat zu erlangen, mit mehr oder weniger Glück — so Arnaud, Schmucker u. a. Ob Calomel und Jodine hier die passenden Mittel sind, bezweifelt Ref. sehr; letzte schadet offenbar bei etwas längerem Gebrauche, und Calomel bleibt immer für solche Fälle ein zweideutiges Mittel. Die Beschränkung des Bruchsackes ist nur kurz berührt, da sich doch hier noch manches hätte sagen lassen.

Behandlung der eingeklemmten Brüche. Die verschiedenen Eintheilungen der Einklemmung von Rich-

ter, Scarpa, Lawrence verwirft der Verf., und thut den harten Ausspruch: dafs durch diese Irrlehren, indem man sogar solche Zustände für Einklemmungen erklärt habe, welche es durchaus nicht waren, vieler Menschen Leben geopfert worden sei. Dagegen nimmt er nur eine Einklemmung an, deren Wesen darin besteht, dafs die Oeffnung, durch welche die Eingeweide vorgefallen sind, für das Volumen der vorgefallenen Theile zu klein ist, weswegen diese Theile von den Rändern der Bruchöffnung eingeklemmt werden, und weder vor- noch rückwärts können. Durch diese Begriffbestimmung ist dieser Gegenstand allerdings etwas vereinfacht. Unter die örtlichen Ursachen der Einklemmung zählt er: Verengerung des Bruchsackhalses, — die Einklemmung im Bruchsackhalse komme durch unvorsichtiges Ablegen des Bruchbandes häufiger vor, als man früher geglaubt habe; — Kleinheit der Bruchpforte; — Vordrängung eines neuen Eingeweides in einen alten Bruch; — allmählige Anhäufung von Koth und Luft in den im Bruchsacke enthaltenen Därmen. Die allgemeinen Ursachen sind Kolik und Entzündung der Baucheingeweide. Ueber Einschnürung der Därme durch das Netz u. dergl. sind Scarpa's Beobachtungen mitgetheilt. Die Zeichen und Folgen der Einklemmung werden nach der Beschaffenheit und Bedeutung der vorliegenden Theile, so wie nach den Ursachen der Einklemmung und nach dem Alter und der Constitution des Kranken speciell betrachtet. In erster Hinsicht spricht der Verf. blofs von Darm- und Netzbrüchen; alle anderen Baucheingeweide übergeht er, und zwar mit grofsem Unrecht. Die Prognose enthält nichts Neues.

Behandlung der Einklemmung im Allgemeinen. Hier sind zwei Indicationen: 1) die vorgefallenen Theile in die Bauchhöhle zurückzubringen, und 2) die Folge der Einklemmung, die Entzündung zu heben. Für 1) haben wir die Taxis und die gewaltsame Erweiterung der Bruchpforte. Zur Unterstützung der Taxis

nennt der Verf. blofs das Aderlafs und das warme Bad, alle anderen Mittel verwirft er; aber die Gründe für diese Verwerfung sind theils durch lange Erfahrungen widerlegt, theils ohne Gehalt, daher wir, uns näher darauf einzulassen, nicht für nöthig halten. Hier gilt nur Erfahrung. — Behandlung der Einklemmung im Besonderen: Diese wird modificirt nach der, die Einklemmung veranlassenden Ursache. Nur bei der durch Koth und Luft entstandenen ist es nach dem Verf. erlaubt, Abführmittel zu geben. Es war hier auch der Ort, etwas näher auf die Frage einzugehen, bei welchen Brüchen die Taxis gar nicht versucht werden darf, und wie lange sie bei den einzelnen Arten versucht werden mufs? Das in den Anmerkungen über diesen Punkt Gesagte, genügt nicht. — Für die gewaltsame Erweiterung der Bruchpforte besteht die Erweiterung ohne Trennung — Ausdehnung — und der Bruchschnitt, oder die Erweiterung mit Trennung der einklemmenden Theile. Die Ausdehnung der Bruchpforte wird aus mehren Gründen verworfen.

Der Bruchschnitt. Refer. hält es für überflüssig, über diesen Abschnitt in eine Kritik einzugehen, da er, mit Ausnahme einiger Zusätze von Kern und Langenbeck, wörtlich das enthält, was der Verf. 1819 in seiner Schrift «die sicherste Art des Bruchschnittes in der Leiste» bekannt machte. Die Aussprüche berühmter Wundärzte haben schon über diese Methode entschieden. Sie wird nie Eingang finden. So viel Ref. weifs, ist sie nicht einmal neu und Eigenthum Hesselbach's. Sie soll jedoch mit einigen Worten erwähnt werden. «Sie besteht darin, dafs man den Ort der Einklemmung schichtenweise von vorn nach hinten, oder von der Oberfläche nach der Tiefe zu durchschneidet.» Dies nennen wir in der That ein wahres Präpariren! Der Verf. entwickelt bei der Beschreibung dieser Operation den ganzen Reichthum seiner anatomischen Kenntnisse; aber ihnen zur Seite steht nicht ein gleicher Reichthum praktischer Kenntnisse. Der Operateur stöfst

beim Bruchschnitte nicht selten auf Hindernisse, auf Complicationen, welche das sonst gewöhnliche Verfahren bedeutend modificiren, oder bisweilen gar nicht zulässig machen. — Nur kurz sei Hesselbach's Methode für die einzelnen Brucharten erwähnt. Ist beim Leistenbruche der Bruchsack geöffnet, so fafst der Wundarzt auf der Mitte des Bruchsackhalses den untersten Theil vom oberen Schenkel des vorderen Leistenringes mit der Pincette, zieht ihn, so stark als möglich, vom Bruchsackhalse ab, und schneidet ihn mit dem Bistourie durch, und auf gleiche Weise eine Sehnenfaser um die andere, bis auf die Entfernung zweier oder dreier Linien vom untersten Rande des einklemmenden Schenkels. Eben so weit durchschneidet er die nun erscheinenden untersten schwachen Fasern des schief aufsteigenden Bauchmuskels, welche die Schenkelfläche des vorderen Leistenringes bilden. Jetzt liegt das hintere Leistenband blofs, und er versucht, ob es ihm möglich ist, die Spitze seines geölten Zeigefingers zwischen den vorgefallenen Eingeweiden und dem einklemmenden Theile, innerhalb des Bruchsackhalses, in die Bauchhöhle zu führen, und überzeugt sich hierbei zugleich von der Lage der unteren Bauchdeckenschlagader. Kann er die Spitze des Fingers einbringen, so hat er auch Raum genug zur Zurückbringung der vorgefallenen Eingeweide; kann er es aber nicht, und schnürt also noch das hintere Leistenband, so mufs er ohne Verzug auch dieses auf die angegebene Weise, bis zum Ende des ersten Schnittes durchschneiden. Beim inneren Schenkelbruche durchschneidet der Wundarzt den unteren Rand des vorderen Leistenbandes, und mit ihm zugleich das obere Horn des vorderen Schenkelringes zwei Linien tief. Das übrige Verfahren ist dasselbe; eben so beim äufseren Schenkelbruche. Hier fafst er mit dem unteren Rande des Leistenbandes zugleich den oberen Rand des einklemmenden Ringes der Fascia iliaca anterior, und schneidet alle Sehnenfasern 2 bis 3 Linien tief ein. Scarpa's Methode, den Mittelfleischbruch

zu operiren, verwirft der Verf., weil Gefäfse verletzt werden können, und will auch hier die einklemmenden Theile schichtenweise von der Oberfläche nach der Tiefe zu durchschneiden, um nicht nur der Verletzung von Arterien, sondern auch der der Blase und Mutterscheide ganz sicher auszuweichen. Für den vorderen Hüftbeinlochbruch ist Gadermann angeführt, dessen Ansichten für die Operation widerlegt werden. Der Verf. hält hier die Operation für höchst gefährlich wegen der Gefäfse, ja für unausführbar. — Um die vorgefallenen Theile zurückzubringen, soll der Wundarzt sie mit erwärmtem Oel begiefsen. Von dieser Begiefsung kann sich Ref. nur Nachtheile denken; ein anderes Verfahren fand er aber von Nutzen, wie es auch Dupuytren anwendet — dafs man nämlich die von Luft ausgedehnten Darmschlingen durch gelindes Streichen allmählig von derselben entleert, und nun die Theile zurückbringt. Wenn der Darm durch Brand zerstört ist, und derselbe ringsum frei, und nirgends mit dem Bruchsacke verwachsen ist: so soll der Wundarzt alles Brandige mit der Scheere im Todten wegschneiden, und jedes Darmende mittelst eines, nah am Rande des Darms durch das Gekröse gezogenen Fadens, den er auf der Haut mit Heftpflaster festhält, befestigen. Ist dagegen der Darm im Orte der Einklemmung an den Bruchsackhals festgeklebt, was gewöhnlich der Fall ist, so hat der Wundarzt weiter nichts zu thun, als das Brandige wegzunehmen. Dies ist alles, was der Verf. über diesen Umstand angiebt. Und Ref. kann seine Verwunderung nicht bergen, dafs auch sonst kein Wort mehr über die Kothfistel, so wie über den künstlichen After in Folge von Brüchen gesagt wird. Dieser Gegenstand ist von hoher Wichtigkeit, und hat in der neuesten Zeit besonders durch Dupuytren's, Reybard's u. a. Versuche neuen Zuwachs erhalten, so dafs eine Sonderung und Kritik derselben gerade zeitgemäfs genannt werden mufs. Ref. kann sich keine Ursache denken, warum der Verf. diese Krankheiten ganz mit Stillschweigen über-

ging, da sie doch offenbar in eine Monographie der Eingeweidebrüche gehören. Wo anders soll sich der Wundarzt Rathes erholen?

Für den Fall, wo das Netz brandig ist, wird folgendes Verfahren gegeben: Der Wundarzt ziehe es noch etwas aus der Bruchhöhle heraus, um es besser und bequemer fassen zu können, und schneide das Brandige im Gesunden weg. Nun hält er den gesunden Rest des Netzes ganz locker zwischen seinen Fingern, und sieht zu, ob irgend ein Gefäfs blutet. Ist dieses der Fall, so stillt er die Blutung entweder durch Weingeist, oder gelingt es nicht dadurch, mittelst einer Ligatur, worauf er das eine Ligaturende nahe am Knoten abschneidet, das Netz in die Bruchhöhle zurückbringt, und das andere Ende des Fadens äufserlich mit Heftpflaster befestigt. Letztes findet Refer. unnöthig. Nun wird noch kurz das Verfahren für die verschiedenen Grade der Verwachsung angeführt. Auch hier hätten wir mehr Ausführlichkeit gewünscht; denn dies sind die Fälle, die den Operateur hier und da in Verlegenheit setzen können. Der Verband und die Nachbehandlung enthalten nichts Bedeutendes.

Von der Radicalcur der Brüche. Diese läfst sich auf zwei Hauptmethoden reduciren — auf die Radicalcur mit, und auf die ohne Trennung der Theile. Erste versuchte man auf verschiedene Weise: 1) durch das glühende Eisen; 2) durch das Aetzmittel — hier wird vorzüglich das Verfahren von Kern sehr weitläufig mitgetheilt; 3) durch adhäsive Entzündung oder Eiterung, ohne Aetzmittel, nach J. L. Petit, Richter, vorzüglich nach Schreger, dessen Methode ausführlich angeführt ist; 4) durch Verstopfung der Bruchpforte, nach Dzondi; 5) durch die Unterbindung, nach Sabatier, und besonders nach Langenbeck; 6) durch die Nath. — Kritik dieser verschiedenen Methoden. Streng verfährt der Verf. gegen Kern, sucht Schreger ganz zu widerlegen, und meint, über die originelle Methode von Dzondi

müfsten erst mehre Versuche angestellt werden. Die Unterbindung des Bruchsacks, die Nath u. s. w. verwirft er ganz. Sein Resultat ist: 1) die Operation der Radicalcur mit Trennung der Theile hat in den wenigsten Fällen einen in sofern günstigen Erfolg gehabt, dafs die Operirten einige Zeit nachher kein Vordrängen verspürten und sich gründlich geheilt glaubten, besonders wenn sie ein Bruchband zu Hülfe nahmen; später aber, als die Narbe ihre Härte verloren hatte, dehnte sie sich allmählig aus, und der Bruch kam langsam wieder zum Vorschein. — Kann uns dies der Verf. in der Mehrzahl der Fälle beweisen? — 2) In sehr vielen Fällen unterlagen die Kranken der Unterleibsentzündung. — Dieser Grund hat schon mehr Gewicht; doch ist mit dem Ausdrucke « in sehr vielen Fällen » zu viel behauptet. Ref. — 3) In den meisten Fällen war der Kranke umsonst gemartert, denn der Bruch fiel täglich wieder vor. Und darum will der Verf. die Radicaloperation nur da machen, wo der Kranke sie ausdrücklich verlangt, und zwar nur dann erst, wenn die unblutige Radicalcur vergebens versucht ist u. s. w. — Die Radicalcur ohne Trennung der Theile kann durch dynamische oder mechanische Mittel versucht werden. Die dynamischen Mittel sind innerliche oder äufserliche, aus Chinadecoct, Galläpfeltinctur u. dergl., dem Pflaster des Priesters von Cabrière aus Wachs, Pech, Terpenthin, Schwarzwurz, Mastix, Ladanum, Hypocyst, Terra sigillata und Cypressennüssen bestehend. Die mechanischen Mittel werden entweder für sich oder in Verbindung mit dynamischen angewandt. Langenbeck's und Beaumont's mit Opium purum und Ammonium subcarbonicum gefüllte Pelotte wird angeführt. Das Urtheil des Verf. ist: « Obgleich die beiden aufgeführten Behandlungsarten der blutigen Radicalcur weit vorzuziehen sind, so kann ich ihnen doch keinen Beifall geben. Langenbeck greift mit seiner conischen Pelotte zu rasch ein, beleidigt den Saamenstrang sehr, und wirkt doch nicht auf den ganzen Bruchsackhals. Beau-

mont wirkt mit seinem Mischmasch nur auf die Haut, und gar nicht auf den Bruchsackhals, denn er legt kein Bruchband mit einer wahren Pelotte an, sondern comprimirt nur mit seinen gefüllten Kissen.» Ref. scheint dieser Ausspruch über beide Verfahren etwas zu hart, fast zu voreilig. Sollte Beaumont's Pelotte nicht in vielen Fällen dieselbe Wirkung haben, wie eine elastische? Wenigstens sah Ref. nicht selten Bruchbänder, mit unzweckmäfsigen, unelastischen Pelotten dieselben Dienste, und dieselben Vortheile gewähren, wie sie nur immer das vollkommenste Bruchband leistet. «Das ganze Geheimnifs,» fährt der Verf. fort, «liegt darin, dafs es bei starker Prädisposition zu Brüchen durch keine Behandlungsart möglich ist, den vorhandenen Bruch radical zu heilen — weil es uns nicht möglich ist, die im hohen Grade vorhandene Prädisposition selbst vollkommen zu heben.» — Wenn aber keine solche Prädisposition vorhanden ist? Ref. — «Wenn die Constitution des Kranken und die Beschaffenheit des Bruches selbst die gründliche Heilung erlaubt, so kann diese nur allein durch ein gut gebautes Bruchband mit Beihülfe von Adstringentien bewirkt werden, und zwar um so sicherer und schneller, wenn man den Kranken mehre Wochen lang horizontal liegen läfst.» Hier, besonders aber schon früher, verspricht sich der Verf. zu viel von den Bruchbändern. So behauptet er offenbar auch zu viel, wenn er S. 245 sagt: «Es giebt keinen Bruch, der nicht durch ein Bruchband zurückgehalten werden könnte, besonders, wenn man Adstringentien zu Hülfe nimmt.» Wäre dies der Fall, dann wären alle Vorschläge und Versuche zur Radicalcur unnöthig, überflüssig; dann wäre blofs die Aufgabe: gute Bruchbänder zu liefern.

In den Anmerkungen zu diesem Theile berührt der Verf. Fragen, und läfst sie von anderen Schriftstellern beantworten, die er im Verlaufe seiner Abhandlung hätte einrücken und selbst beantworten sollen. Zuerst wird Leroi d'Etiolle's Anwendung des Galvanismus bei ein-

geklemmten Brüchen und innerlichen Einklemmungen aus Froriep's Notizen mitgetheilt. Hierauf des Dr. Blume gelungene Fälle, die Reposition eingeklemmter Hernien durch Oleum crotonis kurz erwähnt. Ueber die Taxis lesen wir Kern's Worte aus seinen Leistungen der chirurgischen Klinik an der hohen Schule zu Wien. Die Frage, «wenn operirt werden soll,» müssen Dzondi (siehe kurze Geschichte des klinischen Instituts für Chirurgie zu Halle S. 130) und Kern beantworten. Hätte sich der Verf. ausführlich in die Beantwortung dieser Frage eingelassen, so wären diese Auszüge ganz am rechten Orte. Auf die Art aber, wie es hier geschehen ist, können sie nicht gut geheifsen werden.

Ref. glaubte, bei einer Schrift von Hesselbach, in seinen Ausstellungen — seinem Tadel etwas streng sein zu müssen. Und sein Urtheil, das er seither begründet zu haben hofft, geht dahin: Diese Schrift leistet nicht das, was der Verf. versprochen hat — was aber gegeben ist, ist des Namens Hesselbach würdig. Den Forderungen, welche der gegenwärtige Stand der Chirurgie an eine Monographie der Eingeweidebrüche machen kann, und machen mufs, ist demnach nicht entsprochen. — Die Schreibart des Verf. ist fast durchaus klar, deutlich, und bestimmt; nur die anatomischen Beschreibungen scheinen manchmal zu weitläufig. Druck und Papier können gut genannt werden. —

Balling.

V.

Lehrbuch der operativen Chirurgie. Von Dr. Ernst Leop. Grofsheim, Königl. Preufs. Stabsarzt, Ritter des Königl. Preufs. rothen Adlerordens vierter Klasse, Ritter des Kaiserlich-Russi-

schen St. Wladimir-Ordens vierter Klasse, Mitglied der med. chir. Gesellschaft zu Berlin und der med. chir. Academie zu St. Petersburg. Erster Theil. Berlin, Verlag von Theod. Christ. Friedr. Enslin. 1830. 8. XVI u. 559 S.

Da es bis jetzt an einem Werke fehlte, das seinem Inhalte und seiner Form nach geeignet war, als Grundlage bei Lehrvorträgen über operative Chirurgie und als Hülfsmittel beim eigenen Studium benutzt zu werden, denn Schreger's Grundrifs der chirurgischen Operationen und Zang's Darstellung blutiger heilkünstlerischer Operationen entsprechen nicht beiden Anforderungen, so verdient der Verf. unsern wärmsten Dank, dafs er durch die Herausgabe des vor uns liegenden sehr instructiven und allen gerechten Anforderungen entsprechenden Werkes diesen dem Lehrenden sowohl, als dem Lernenden fühlbaren Mangel abgeholfen hat. Des Verf. Plan ging dahin, durch seine Arbeit den gegenwärtigen Standpunkt der operativen Chirurgie, wie sie sich unter den Bestrebungen der früheren Zeit herausgebildet hat, zu bezeichnen; was er liefert, soll somit das jetzt geltende Resultat aller früheren Leistungen sein. Die Geschichte der Operationen fällt daher weg, und die historischen Momente, die der Verf. anführt, bilden entweder selbst Epoche in der Geschichte der einzelnen Operationen, oder sie bahnten den Weg zu wichtigen Fortschritten derselben, oder sie betreffen Ansichten und Vorschläge, welche bei zuweilen unverdientem Ansehen einer kurzen Kritik bedurften, und sie können also als Anknüpfungspunkte bei einem historisch-kritischen Vortrage benutzt werden. Der Herr Geb. Rath Dr. Kluge und der Hr. Dr. Dieffenbach unterstützten den Verf. bei der Bearbeitung dieser Schrift, jener durch die Mittheilung seiner Hefte, so wie seines erfahrenen Rathes, dieser durch eigene handschriftliche Mittheilungen über mehre Operationen, besonders über die Rhinoplastik.

Dem Verfasser von Abschnitt zu Abschnitt zu folgen, jede Operation, wie er sie beschrieben, wieder zu geben, würde eine sehr überflüssige Arbeit sein, wir würden theils längst Bekanntes wiederholen, theils, um nicht zu weitläufig zu werden, oft unverständlich werden müssen, wir begnügen uns daher, den Inhalt genau anzugeben, da man schon allein hieraus auf die vorzügliche Brauchbarkeit des Werkes wird schliefsen können, und nur hier und da Einzelnes, was uns beim Durchlesen besonders aufgefallen, herauszuheben.

Die allgemeine Operationslehre, die wohl eigentlich als Einleitung hätte vorausgeschickt werden sollen, wird erst der zweite Band, der recht bald erscheinen soll, enthalten.

Im ersten Abschnitt handelt der Verf. die Operationen ab, die an verschiedenen Theilen des Körpers verrichtet werden, und zwar: I. Applicatio Epispasticorum. II. Applicatio corticis Daphnes Mezerei. III. Applicatio Vesicantium. IV. Applicatio Cauterii. A) Cauterii potentialis. Die vom Verf. aufgestellte Contraindication: an Theilen, wo entstellende Narbenbildung zu vermeiden ist, wie im Gesicht, am Halse u. s. w. bei Damen, möchte wohl nicht allgemein gültig sein, da der Ort der Krankheit in der Regel den Applicationsort des Aetzmittels bestimmt, auch hinterlassen Aetzmittel, wie Höllenstein und Arsenik, selten, und meistens nur durch Schuld des Wundarztes entstellende Narben. 1) Kali causticum fusum. 2) Argentum nitricum fusum. 3) Paste aus Calx viva und Sapo niger. 4) Arsenicum album. 5) Hydrargyrum muriaticum corrosivum. 6) Liquor hydrargyri nitrici oxydati. 7) Liquor stibii muriatici. 8) Concentrirte Säuren. 9) Heifses Wasser (gehört wohl mehr zur Klasse der rothmachenden, als zu der der ätzenden Mittel). 10) Tinctura Cantharidum. B) Cauterii actualis. 1) Applicatio ferri candentis. 2) Applicatio moxae. Die Wirkung der Moxa ist der des Glüheisens ähnlich, sagt der Verf., doch wirkt die Moxa langsamer und schmerzhafter, ohne anderweite Vorzüge zu

haben. V. Formatio ulceris artificialis. VI. Applicatio Setacei. Bei den üblen Ereignissen hat der Verf. das Durcheitern des Haarseils, die ulcerative Zerstörung der gebildeten Hautbrücke nicht erwähnt. VII. Oncotomia. Mit Rust giebt der Verf. dem Lapis infernalis enschieden den Vorzug vor dem Lapis causticus. Verfahren bei Eröffnung einiger bestimmter Arten von Abscessen, nämlich: 1) Der Abscefs der Cornea. 2) Das Eiterauge. 3) Abscesse der Mandeln und des weichen Gaumens. 4) Leber-Abscesse. 5) Abscesse in den Bauchwandungen. 6) Lenden- (Psoas-) Abscesse. 7) Gröfsere Gesäfs-Abscesse. 8) Gelenk-Abscesse. Mit Rust werden grofse Einschnitte empfohlen. VIII. Operation der Lymphgeschwülste. IX. Operatio tumorum cysticorum. Der Rath, nach gemachter Exstirpation etwanige Unterbindungsfäden im oberen Wundwinkel zu lagern, beruht wohl auf einem Schreibfehler. X. Exstirpation der beweglichen Gelenkknorpel. XI. Operatio Polyporum. A) Operation der Polypen der Stirnhöhle. B) Operation der Nasenpolypen. Hindert beim Ausreifsen der Polypen ein starkes Gaumensegel den Zugang der Werkzeuge, so soll man es spalten. (?) S. 65, wo es heifst: man schiebt die Röhre an der einen Seite des Polypen in den Rachen, fehlt der Zusatz: durch die Nase. Adstringentia und die vielgerühmte Tra. thebaica (soll wohl heifsen: crocata) bleiben nach dem Verf. selbst bei Schleimpolypen ohne Erfolg. C) Operationen der Polypen des Antri Highmori. D) Operation der Schlund- und Rachenpolypen. E) Operation der Ohrpolypen. F) Operation der Polypen der Gebärmutter. Eine Ligatur um den Fufs der Polypen zu legen, ehe man ihn abschneidet, um gegen heftige Blutungen gesichert zu sein, hält Rec. für überflüssig; fürchtet man sich vor der Blutung, die übrigens nie bedeutend wird, so unterbinde man ihn blofs, das Abschneiden ist dann überflüssig. G) Operation der Polypen der Mutterscheide. H) Operation der Mastdarmpolypen. J) Operation der Harnblasenpolypen. K) Operation der

Harnröhrenpolypen. XII. Applicatio hirudinum. XIII. Scarificatio. XIV. Applicatio cucurbitarum. XV. Venaesectio. XVI. Arteriotomia. XVII. Ligatura arteriarum. Vielfältige, an Leichen angestellte Versuche, lassen den Verf. an der Richtigkeit der von Bujalsky aufgestellten Beobachtung, dafs bei mäfsig fester Zusammenschnürung der Arterien nur deren Tunica muscularis berste, während die Tunica intima ungetrennt bleibe, zu deren Durchschneidung eine bedeutend starke Constriction erforderlich sei, zweifeln. A) Unterbindung in der Continuität einer Arterie. 1) Ligatura permanens. 2) Ligatura temporaria. Die permanente Ligatur, sagt der Verf. mit Recht, behält, wo die Lösung des Fadens der Natur überlassen wird, im Allgemeinen den Vorzug vor der temporären, und nur in dem Falle würde diese jener vorzuziehen sein, wenn man Grund zu glauben hat, die Arterie sei in ihrem ganzen Verlaufe krank und überhaupt nicht geeignet, den Prozefs der Verwachsung einzugehen. B) Unterbindung offener Arterien-Mündungen. XVIII. Operatio Aneurysmatis. A) Die Compression. B) Die Unterbindung. Mit Recht wird bemerkt, dafs ein eben erst entstandenes Aneurysma sich in sofern nicht für die Unterbindung eigne, als der Collateral-Kreislauf sich zu entwickeln noch nicht einmal angefangen hat. Bei der Operation des Aneurysma's am Arme, sagt der Verf., läfst man den Kranken auf einem Stuhle, Knie und Rücken angebunden, oder im Bette sitzen. Das Anbinden ist ja qualvoll, und warum soll man es denn gerade bei dieser Operation thun? 1) Unterbindung mit Ausrottung des Schlagaderkanals. 2) Unterbindung mit Incision der Geschwulst. 3) Unterbindung der Schlagader zwischen dem Herzen und der Geschwulst, ohne Incision der letzten. C) Specielle Anweisung zur Auffindung der Arterienstämme, Behufs der Unterbindung in ihrer Continuität. 1) Unterbindung der Aorta abdominalis. 2) Unterbindung des Truncus anonymus. 3) Unterbindung der Carotis communis. 4) Unterbindung der A. thyreoidea

superior. 5) Unterbindung der A. lingualis. 6) Unterbindung der A. subclavia. 7) Unterbindung der A. axillaris. 8) Unterbindung der A. brachialis. 9) Unterbindung der A. ulnaris. 10) Unterbindung der A. radialis. 11) Unterbindung der A. intercostales. 12) Unterbindung der A. iliaca interna. 13) Unterbindung der A. hypogastrica. 14) Unterbindung der A. glutaea. 15) Unterbindung der A. ischiadica. 16) Unterbindung der A. iliaca externa oder femoralis interna. 17) Unterbindung der A. cruralis. 18) Unterbindung der A. poplitaea. 19) Unterbindung der A. tibialis anterior. 20) Unterbindung der A. tibialis posterior. 21) Unterbindung der A. peronaea, etwas unter der Mitte des Unterschenkels. XIX. Operatio Varicis, Cirsotomia. XX. Operation der Telangiectasieen. Alle pharmaceutischen Mittel sind nach dem Verf. gegen diese Krankheiten unzureichend. Ref. sah vom örtlichen Gebrauche des Spiritus vini rectificatissimus öfters den besten Erfolg, die Geschwülste verkleinerten sich danach und verschwanden am Ende ganz. XXI. Suturae vulnerum. Kleinere Arterien-Wunden sollen die blutige Nath erfordern (??). Der Ausspruch, dafs Wunden nach der Amputatio mammae nie durch die schnelle Vereinigung, oder vielmehr hier ohne Anwendung der blutigen Nath geheilt werden sollen, verdient wohl nicht allgemeine Gültigkeit, es kommt immer darauf an, wie weit das Uebel bereits gediehen, und aus welchen Ursachen es entstanden war. Tadelnswerth ist dem Verf. Garengeot's, von Langenbeck recipirtes Verfahren, mehre Hefte mit einem einzigen fortlaufenden Faden zu machen, und nachher die Bogen desselben zu durchschneiden, sowohl der Unbequemlichkeit wegen, mit einem langen Faden zu nähen, hauptsächlich aber deshalb, weil von dem Durchziehen des langen Fadens die Wundstiche zu stark irritirt werden. XXII. Operatio fistularum. 1) Verfahren, um entzündliche Adhäsion der Wandungen zu bewirken. 2) Die Heilung der Fistel durch Granulation zu bewirken. XXIII. Erweiterung und Gegenöffnung der

Wun-

Wunden. XXIV. Extractio corporum alienorum. A) Verfahren zur Entfernung von Körpern, die in das Gefüge des Körpers selbst eingedrungen sind. B) Ausziehung von fremden, ohne Verwundung in Höhlen, in das Auge, die Nase, die Ohren, die Speiseröhre, den After, die Harnröhre, eingedrungenen Körpern. XXV. Dissectio nervorum. XXVI. Die Acupunctur. Die Electropunctur. Einige Versuche, welche der Verf. über letzte bei Wassersucht und bei Gelenkschmerzen anstellte, gaben kein befriedigendes Resultat; die Anwendung ist schmerzhaft, und die Stichpunkte exulceriren nicht selten. XXVII. Infusio, Chirurgia infusoria. XXVIII. Transfusio, Chirurgia transfusoria. XXIX. Anwendung von Arzneistoffen auf die von der Oberhaut entblöfste Cutis, oder andere blofsgelegte Gewebe. In Berlin sind die Versuche über die Méthode endermique nicht ohne Erfolg wiederholt worden; Näheres aber erfahren wir nicht über diesen interessanten Gegenstand. XXX. Die künstliche Einimpfung thierischer Contagien. XXXI. Restitutio deperditorum organica, Chirurgia curtorum per insitionem. A) Rhinoplastik. a) Wiederanheilung der Nase. b) Transplantation eines entfernten Körpertheiles zum Wiederersatz einer ganz oder theilweise verlorenen Nase. I. Ersatz der Nase aus der Stirnhaut, nach v. Gräfe. II. Ersatz der Nase aus der Scheitelhaut — Dieffenbach's Methode. Da diese noch völlig unbekannt ist, so wird es uns erlaubt sein, das Nöthige darüber mitzutheilen. Die zum Ersatz der Nase erforderliche Masse wird ganz oder gröfstentheils vom behaarten Theile des Kopfes über der Stirn, oder vom vorderen Theile des Scheitels entnommen. Die Haare können von der neugebildeten Nase, mit Hinterlassung einer weifsen, zarten Oberfläche, sehr leicht ausgezogen werden, ohne dafs sie wieder wachsen. Da nun durch diese Methode eine entstellende Stirnnarbe ganz vermieden wird, und die behaarte Kopfschwarte, als viel derber, fester und dicker, sich besser zur Formation einer neuen Nase qualificirt, so verdient sie vor der indischen den Vorzug, und dies beson-

ders in den Fällen, wo die Stirnhaut sehr dünn und gespannt ist, oder wo keine Reste der alten Nase mit zu benutzen sind. Nachdem die Haare vom Vorderkopfe bis zum Scheitel hin abrasirt worden, wird das in Papier ausgeschnittene Modell so auf die Scheitelgegend gelegt, dafs der unterste Theil des Modells, wo die Seitenränder stark convergiren, nur eben die obere Stirngegend trifft. Der Hauptheil des Scheitellappens mufs recht breit gemacht werden, weil im Verlaufe der Heilung die Theile sich nach allen Richtungen sehr stark zusammenziehen. Dasselbe ist in Betreff des Anfanges erforderlich, welcher die Bestimmung hat, Septum zu werden, damit durch das Zusammenfalten dieses breiten Hautstreifens nach innen seiner Verkürzung vorgebeugt, und auch gleichsam eine wirkliche Wand gebildet werden könne. Das untere Ende des Modells geht zungenförmig in der Mitte der Stirn, etwa einen halben Zoll breit, bis zur Glabella hinab. Verwundung des Nasenstumpfes. Trennung des Hautlappens vom Scheitel. Von den Parallelschnitten, welche die zungenförmige Verlängerung des Scheitellappens durch die Stirnhaut zu den Seiten begränzen, wird der eine bis zum oberen Ende des seitlichen Längenschnitts an der Basis des Nasenstumpfs fortgesetzt, der andere endet über der Glabella, so dafs zwischen seinem unteren Ende und dem oberen Ende des ihm entsprechenden Längenschnittes am Nasenstumpfe eine etwa einen halben Zoll breite, undurchschnittene Hautbrücke übrig bleibt. Um indessen das seitliche Umkehren des Lappens möglich zu machen, ist es nöthig, die Cutis noch eine Strecke weiter vom Nasenstumpfe zu lösen. Einigung des Scheitellappens mit den Wundrändern des Nasenstumpfes. Sie wird an den Seiten mittelst der umwundenen Nath bewirkt; Dieffenbach bedient sich dazu der Carlsbader Insektennadeln. Das Septum lege man, um das Absterben desselben zu verhindern, nach der Wundfläche hin der Länge nach zusammen, und halte es durch ein oder zwei Knopfnathstiche in dieser Zusammenfaltung; diese Faden

müssen aber sehr locker angelegt werden, da ein stärkeres Anziehen bei der später erfolgenden Anschwellung ein Absterben zur Folge haben würde. Dann erst vereinige man es durch zwei bis drei umwundene Näthe mit dem zu seiner Aufnahme bestimmten Querschnitte über der Oberlippe. Verband. Die Scheitel- und Stirn-Wundränder bringt man durch die umwundene Nath und durch Heftpflasterstreifen mit einander in Berührung. In die neuen Nasenlöcher schiebt man die mit Charpie umwickelten und mit Oel bestrichenen Federkiele ein. Nachbehandlung. Nach 48 Stunden ist die Vereinigung gewöhnlich schon geschehen. Um den Rücken der Nase im Verlaufe der Heilung zu heben, legt man zu jeder Seite der Nase eine, gegen beide Enden hin mit einem feinen Loche versehene, längliche metallene Schiene an, die man durch biegsame Metallstifte, z. B. durch lange, feine Stricknadeln, welche durch die Oeffnungen der Schiene und quer durch die Nase gestochen und an den Enden umgebogen werden, einander so stark nähert, als zur Hebung des Rückens nothwendig ist. Wenn die Vereinigung der übergepflanzten Nase an allen Theilen gelang, und keine Defecte durch brandige Zerstörung entstanden, so trägt man den Buckel, der als ein Fleischkegel mit breiter Basis dasteht, ab, indem man zwei halbmondförmige, oben und unten sich vereinigende Seitenschnitte etwas über der Basis des Buckels wegführt, den zwischen beiden Schnitten gelegenen Theil ausschneidet, und die Ränder durch blutige Vereinigung aneinander legt. Sind aber Defecte an der neuen Nase entstanden, so benutzt man den Buckel, indem man ihn vom Grunde trennt, und ihn eben so, wie der Scheitellappen nach der Nase geführt worden, nach den Stellen hinleitet, wo die Defecte entstanden sind. Die Einheilung geschieht hier nach Wundmachung der Ränder der entstandenen Oeffnung wiederum auf gleiche Weise, wie bei der ersten Operation. Sehr glücklich kann, wenn selbst der ganze vordere Nasentheil verloren gegangen ist, dieser Buckel sammt der auf dem

Nasenrücken eingeheilten Hautbrücke zur Nasenspitze benutzt werden. Dies die Beschreibung von Dieffenbach's Methode, die jeden Wundarzt auffordern mufs, sie in vorkommenden Fällen in Anwendung zu bringen. III. Ersatz der Nase aus der Armhaut. IV. Ersatz der Nase aus der Gesäfshaut. c) Attraction der benachbarten Theile zur Verschliefsung von Lücken in der Nase. d) Formverbesserung entstellter Nasen. Dieffenbach's Verfahren zur Wiederherstellung ganz eingesunkener Nasen übergehen wir, als bereits bekannt. B) Chiloplastice. C) Meloplastice. D) Formatio veli penduli. Dieffenbach machte einen zwar verunglückten, die Möglichkeit des Gelingens indessen darthuenden Versuch, das Gaumensegel aus der inneren Wangenhaut zu ersetzen. E) Blepharoplastice. F) Keratoplastice. G) Otoplastice. H) Transplantatio dentium. J) Wiedereinheilung der austrepanirten Knochenscheibe. Dafs man sie nur in denjenigen Fällen versuchen dürfe, wo man vergebens, vielleicht wegen Auffindung eines Extravasats, trepanirt hat, ist nicht angegeben. K) Hautüberpflanzung zur Schliefsung von Kothfisteln und zur Radicalcur beweglicher Hernien. L) Transplantation zur Verschliefsung von Oeffnungen der Urethra und zur Bildung einer Scheide für den seiner Haut beraubten Penis.

Zweiter Abschnitt. Operationen, welche an bestimmten Theilen des Körpers vorgenommen werden. A) Operationen am Kopf. 1. Trepanatio cranii. Im Allgemeinen, meint der Verf., dürfte es wohl richtig sein, dafs, wenn Trepanirte sterben, die vorhandene Krankheit sie getödtet habe, zu deren Beseitigung die Operation unzureichend blieb, dafs aber, wenn Genesung eintrat, diese durch die Trepanation herbeigeführt worden. Unwahrscheinlich, sagt er ferner, sind innere Verletzungen, und somit auch das Entstehen von Druck und Reizung des Gehirns und der Hirnhäute bei denjenigen Kopfverletzungen, wo die äufsere Schädelfläche durch die einwirkende Gewalt gar nicht, oder wo sie durch scharfe Werkzeuge verletzt

worden ist, und deshalb kann bei diesen die Trepanation vorläufig unterlassen werden, deren Nothwendigkeit aber mit dem Augenblicke eintritt, wo Zufälle von Druck und Reizung entstehen. Im Allgemeinen spricht er sich für das frühe Trepaniren aus, denn, sagt er, die Methodus exspectativa kann nirgends weniger am rechten Orte sein, als unter Umständen, wo durch Zaudern dem Krankheitsprozesse Zeit gelassen wird, sich zu einer das Leben gefährdenden Höhe zu steigern. In Hinsicht der Kronen hält er die Kochschen, wenn sie aufsen schneidend wären, für die besten. II. Operatio Encephalocoeles. III. Operatio Hydrocephali. IV. Operatio Fungi durae matris. V. Operatio Cephalaematomatis. VI. Operatio Anchyloblephari et Symblephari, Sectio palpebrarum connatarum. VII. Operatio tumorum cysticorum circa oculos. VIII. Operatio Lagophthalmi. IX. Operatio Colobomatis. X. Operatio Ectropii. Dieffenbach's, in Rust's Magazin ausführlicher beschriebene und durch Abbildungen erläuterte Methode, scheint vor allen andern in Hinsicht ihrer Sicherheit den Vorzug zu verdienen. XI. Operatio Trichiasis et Entropii. Beer's Krückenzange zur Verkürzung der äufseren Augenliedplatte verwirft der Verf. mit Recht ganz, weil sie vorn einen concaven Rand hat; wird damit die äufsere Augenliedlamelle gefafst, und am concaven Rande der Pincette die Excision bewirkt, so entsteht eine Wunde, welche, gegen die Indication, in der Mitte am schmalsten ist. XII. Operatio Blepharoplegiae. XIII. Operatio Caruculae lacrymalis. XIV. Operatio glandulae lacrymalis hydatidosae. XV. Operatio fistulae glandulae lacrymalis. XVI. Operatio dacryopis. XVII. Operatio fistulae lacrymalis. Die Operation der Thränenfistel zerfällt in die Operation der Thränensackfistel und in die Operation der für die Thränen undurchgängigen Thränenwege. Sehr wahr bemerkt der Verf: Schwerlich dürfte es jemals gelingen, auf die Dauer die Durchgängigkeit der wiedereröffneten Thränenkanäle zu erhalten, und ihnen den zur Fortleitung der Thränen er-

forderlichen Ton zu geben. Es ist deshalb rathsamer, dafs der Kranke sich lieber der mit einer geringen Epiphora verbundenen Unbequemlichkeit, als einer langwierigen und gemeinhin nutzlosen Operation unterziehe. A) Operation bei verschlossenen Thränenpunkten und Thränenkanälchen. B) Operation bei Atonie des Thränensacks. C) Operation bei Verstopfung, Verengerung und Verwachsung des Nasenkanales. I. Wiedereröffnung des Thränenkanales, als des natürlichen Leitungsweges für die Thränen. a) Anelsche Methode. b) Petitsche Methode. II. Bahnung eines künstlichen Weges für die Thränen durch Perforation des Thränenbeines. Am Schlusse giebt der Verf. Regeln für alle Operationen, welche am Augapfel selbst verrichtet werden, in Betreff des Operationszimmers, der Placirung des Kranken, der Stellung des Operateurs, der Fixirung des Körpers, des Kopfes, der Augenlieder und des Bulbus des zu Operirenden. XVIII. Operatio pterygii. XIX. Operatio staphylomatis corneae. XX. Operatio Keratocoeles s. prolapsus membranae Descemetianae. Die blofse Incision oder Excision der vorgefallenen Descemetschen Haut, durch welche Eingriffe ein Ausflufs des Humor aqueus und eine Reizung der prolabirten Membran und Retraction derselben bewirkt wird, ist zur Heilung der Keratocele nach dem Verf. gewöhnlich unzureichend, weil die Verschliefsung der vorhandenen Hornhautwunde dadurch nicht herbeigeführt werden kann. Die blofse Cauterisation mit zugespitztem Höllensteine nach Beer, hält er für eben so wenig zureichend, weil sie zwar eine Retraction des Vorfalls bewirken, einen neuen Prolapsus aber bei der fortdauernden Expansion der Descemetschen Haut durch den unverminderten Humor aqueus nicht verhindern kann. Nur bei der Vereinigung der Incision oder der Excision der Keratocele mit der Cauterisation, läfst sich mit ziemlicher Sicherheit Heilung erwarten. XXI. Operatio staphylomatis et prolapsus iridis. XXII. Paracenthesis oculi. XXIII. Formatio pupillae artificialis s. Koremorphosis. Die Koretomie

hält der Verf. mit Recht in dem einzigen Falle für angezeigt, wo bei durchsichtiger Hornhaut nach der Geburt die Pupillar-Membran zurückgeblieben ist; man unterstützt in diesem Falle durch die Operation nur den Nisus naturae, die eine Pupille zu bilden beabsichtigt. In allen übrigen Fällen aber folgt dem einfachen Einschnitt in die Iris, der Erfahrung zufolge, Wiederverwachsung. A) Koretomie. Von der hinteren Augenkammer aus zu operiren, ist verwerflich, weil das Gesicht dem Instrumente nicht folgen kann, und Verletzungen des Corpus ciliare und der Linsenkapsel nicht zu vermeiden sind. Bei der Operation durch die vordere Augenkammer ist gar keine Gefahr vorhanden, sobald nur der, der Pupille gegenüber liegende Theil der Hornhaut geschont wird. Ein vorgängiger Hornhautschnitt ist ganz überflüssig. Hiernach wird die Operation ganz einfach so zu verrichten sein: Nachdem das obere Augenlied in die Höhe gehoben und der Bulbus fixirt worden, stöfst man die gerade, zweischneidige Beersche Staarnadel, den einen schneidenden Rand aufwärts, den andern abwärts gerichtet, am Schläfenrande der Cornea in diese und die vordere Augenkammer ein, führt sie gerade durch dieselbe nach dem Nasenrande, dreht sie so weit um ihre Axe, dafs ein Rand nach hinten, der andere nach vorn gekehrt ist, bewegt den Nadelgriff etwas nach sich zu, so dafs der hintere schneidende Rand der Nadel in die Iris einschneidet, und trennt diese, die Nadel zurückziehend, transversell. Der Spalt rundet sich später zu einer linsenförmigen Pupille. B) Korectomie. I. Von der vorderen Augenkammer aus, und zwar 1) innerhalb derselben. Das Verfahren von Sabatier, mit Reisinger's Hakenscheere ausgeführt, hält der Verf. besonders deshalb unter den angeführten Methoden für das nachahmenswertheste, weil die hinter der Iris liegenden Theile dabei nicht verletzt werden, eine runde Pupille gebildet wird, und der Apparat sehr klein ist. 2) Aufserhalb der vorderen Augenkammer. Beer's ursprüngliches Verfahren sieht der Verf. als das vorzüg-

lichste an, einerseits, da Gibson's Rath, durch Fingerdruck auf den oberen Theil des Bulbus einen Vorfall der Iris zu bewirken, durchaus tadelnswerth ist, andererseits aber ein Prolapsus spontaneus der Iris, den v. Walther durch den drittehalb Linien langen Hornhautschnitt zu erwarten für angemessen hält, wenigstens nicht immer erfolgt. II. Korectomie von der hinteren Augenkammer aus. III. Korectomie von beiden Augenkammern aus. C) Koredialysis. I. Einfache Dialyse. 1) Von der vorderen Augenkammer aus. a) Bildung einer Hornhautöffnung und Lostrennen der Iris mit besonderen Zuginstrumenten. b) Dialyse mit der Nadel. 2) Die Dialyse von der hinteren Augenkammer aus, die Scarpa-Schmidtsche Methode. 3) Aus beiden zusammengesetzt ist das neuere Himlysche und Bell's Verfahren. II. Dialysis in Verbindung mit einer anderen Methode. 1) Koretomedialysis. 2) Korectomedialysis. 3) Koredialysis mit Korencleisis verbunden. D) Korencleisis mit Verziehung der normal vorhandenen, durch ein Leucom verdeckten Pupille. XXIV. Operatio Cataractae. Wenn der Staar von äufseren Ursachen entstanden ist, selbst wenn die Verletzung keine anderweitigen Uebel im Auge veranlafst zu haben scheint, so soll die Prognose der Operation zweifelhaft gestellt werden müssen. Von den bisher zur Bezeichnung der drei Hauptmethoden üblich gewesenen Benennungen: Extractio, Depressio und Keratonyxis sind die beiden ersten, sagt der Verf., beizubehalten. Der angefochtene Name Depressio schliefst die Reclination keineswegs aus, und bleibt deshalb so lange richtig, als die Linse noch nicht nach oben oder gerade nach den Seiten dislocirt worden. Die Benennung Keratonyxis oder Scleroticonyxis aber ist unbrauchbar, weil sie nur ein sehr untergeordnetes Moment der Operation, den Stich nämlich durch die Hornhaut oder durch die Sclerotica andeutet, der bei andern Augenoperationen ebenfalls vorkommt, das Wesentlichste der Operation aber, die Zerstörung der Linse, in der Benennung auch nicht im Ent-

ferntesten angedeutet ist. A) Extractio cataractae. Die Unmöglichkeit auf dem Rücken zu liegen, wie sie bei Asthmatischen und Buckligen statt hat, verbietet nicht die Extraction überhaupt, sondern nur den Hornhautschnitt nach unten. Unter den Messern sind die mit geradem Rücken, an der Spitze nur so weit zweischneidig gearbeiteten, als zum Einstich in die Hornhaut erforderlich ist, die besten. I. Von der Cornea aus: Extraction durch Keratotomie. II. Extraction der Cataracta durch eine Oeffnung der Sclerotica. Wiewohl diese Operation noch nicht die Billigung unserer Chirurgen erhalten hat, so dürfte sie doch, wie der Verf. meint, eine wesentliche Lücke besonders in dem Falle ausfüllen, wo wegen Engheit der Pupille ein, seiner Beschaffenheit nach die Extraction erheischender Staar durch die Keratotomie nicht entfernt werden könnte. Auch dient es unstreitig sehr zu ihrer Empfehlung, dafs weder Cornea noch Iris insultirt werden, auch so leicht kein Humor des Auges ausfliefst, da der Humor vitreus dazu nicht geeignet ist. Ihre Nachtheile beruhen darauf, dafs das Auge des Operateurs den Instrumenten nicht überall hin folgen kann, und dafs der Angriff auf die Linse nur seitlich, und deshalb ungenügender geschieht, als nach der Keratotomie. Die Verletzung der Choroidea und der danach folgende Bluterguſs, ist von geringerer Bedeutung. Künftige Erfahrungen müssen über ihren Werth entscheiden. B) Dislocatio, vulgo Depressio cataractae. Diejenigen Nadeln sollen hierzu die zweckmäfsigsten sein, deren Krümmung der Wölbung der Linse und Linsenkapsel entspricht. I. Depression von der Sclerotica aus. II. Depression von der Hornhaut aus, oder nach vorgängiger Keratonyxis. Dzondi's Methode mit der bajonettförmigen Nadel hätte hier angegeben zu werden verdient. Unter den üblen Ereignissen während der Operation ist das Aufspiefsen der Linse auf die Nadel mit Stillschweigen übergangen. C) Dissectio cataractae, vulgo Keratonyxis. 1) Scleroticonyxis. 2) Keratonyxis. Die Anwendung des Haarseils bei der Cataracta

nach Gibson schliefst sich wegen des beabsichtigten Zweckes, die verdunkelte Linse zur Resorption vorzubereiten, zunächst an diese Operation an. XXV. Exstirpatio bulbi oculi. Die Flächenkrümmung der bei dieser Operation empfohlenen Instrumente hält der Verf. mit Recht für überflüssig; auch schneiden dergleichen Instrumente in der Regel schlecht. Bluten viele erweiterte Arterienäste, so dient dies, sagt er, als Zeichen, dafs die Theile wenigstens schon anfingen, in das vorhandene Leiden hineingezogen zu werden, und aller Tamponade und der Anwendung des Glüheisens steht in diesem Falle das Wegschneiden der blutenden Massen vor. Nach ihrer Entfernung steht das Blut oft allein nach wiederholtem Einspritzen von kaltem Wasser, oder nachdem man Charpiekügelchen auf die blutenden Stellen gedrückt hat. Im schlimmsten Falle wendet man das Glüheisen an. Ueber den Rath, nach vollkommener Exstirpation des Bulbus und geschehener Heilung ein künstliches Auge einzufügen, haben wir uns gewundert, denn in diesem Falle hat ein solches keinen Stützpunkt; was anderes ist es, wenn ein Stumpf geblieben ist. XXVI. Operatio atresiae meatus auditorii externi. XXVII. Perforatio membranae tympani. XXVIII. Terebratio processus mastoidei. XXIX. Perforatio auriculae infimae. XXX. Injectio in tubam Eustachii. Das reine oder verdünnte Kalkwasser, das die Temperatur der äufseren Haut hat, soll als Injiciendum am meisten zu empfehlen sein. XXXI. Operatio narium connaturum et coarctatarum. XXXII. Perforatio antri Highmori. A) Anbohrung der Kieferhöhle durch ihre untere Wand. 1) Anbohrung durch eine Alveole. 2) Anbohrung an der Gaumenfläche. B) Anbohrung der vorderen Wand der Kieferhöhle. 3 und 4) Anbohrung an der Gesichtsfläche von der Vor-Mundhöhle aus. 5) Anbohrung durch die Wange. C) Eröffnung der Kieferhöhle von der Nasenseite. 6) Eröffnung der normalen, aber krankhaft verschlossenen Mündung des Antri nach der Nasenhöhle. 7) Durchbohrung der inneren Kieferhöhlenwand in der Nasenhöhle. D) Durch-

bohrung der Kieferhöhle an zwei Stellen, Behufs der Durchführung eines Haarseils. 8) Durchführung des Haarseils von der Vor-Mundhöhle. (Hedenus.) 9) Durchführung des Haarseils von der Wange aus. (Weinhold.) XXXIII. Operatio labii fissi, labii leporini. In Hinsicht des Alters des zu operirenden Individuums hält der Verf. die Zeit zwischen dem dritten und sechsten Monat für die passendste. XXXIV. Exstirpatio partium morbosarum faciei. XXXV. Operatio ad aperiendum os connatum et ad dilatandum os coarctatum. Dafs Dieffenbach's sehr klug erdachte und praktisch brauchbare Methode vorzüglich herausgehoben sein würde, liefs sich erwarten! XXXVI. Staphyloraphia. Der von Doniges angegebene Knotenschliefser, meint der Verf., liefse sich dadurch zweckmäfsig abändern, dafs man ihm oben einen einfachen Stiel, und der kleinen seitlich gefurchten Krücke am unteren Ende statt des convexen Randes, einen concaven gäbe. XXXVII. Operatio Anchyloglossi. XXXVIII. Incision des Zahnfleisches. XXXIX. Operatio ranulae. XL. Exstirpatio partis cujusdam linguae. Zum Fixiren der Zunge kann Ref. aus Erfahrung den Beinelschen Lippenhalter besonders empfehlen. XLI. Abscissio uvulae. XLII. Operatio tonsillarum tumefactarum. Das Abschneiden nennt der Verfasser mit Recht das sicherste, schnellste und am wenigsten unangenehme Verfahren, und zieht es deshalb im Allgemeinen den übrigen Methoden, der Cauterisation und der Unterbindung vor. Namentlich empfiehlt er den Doppelschnitt von Richter. XLIII. Operatio epulidis. XLIV. Resectio et Exarticulatio mandibulae. XLV. Operatio fistulae salivalis. XLVI. Exstirpatio parotidis. XLVII. Evulsio, Extractio dentium. Ist die Entzündung noch nicht der Eiterung nahe, sagt der Verf., und dauert der Zahnschmerz, der der Entzündungsgeschwulst voraufging, nach Entstehung dieser dennoch fort, so ist trotz der Entzündung die Extraction dennoch zulässig. 1) Anwendung der Zange. 2) Anwendung des Schlüssels. 3) Anwendung des Pelikans. 4) Anwendung des Ueber-

wurfes. 5) Anwendung des Geifsfufses. 6) Anwendung des Hebels. 7) Anwendung der senkrecht wirkenden Zahnheber. Das Feilen, das Absägen, das Abkneifen und die Trepanation der Zähne machen den Beschlufs.

Mit Vergnügen sehen wir dem Erscheinen des zweiten Theiles entgegen. Druck und Papier sind zu loben.

—o—

VI.

Observations on the nature and treatment of fractures of the upper third of the thigh-bone, and of fractures of long standing; shewing that fractures of the neck of the femur and others which occur in the upper third of this bone, admit of being united, so as to restore the natural powers of the limb, without deformity or lamenefs: also that the principal cause which prevents fractures of the bones from uniting is attributable to the inadequacy of the usual modes of treatment; and that fractures which have existed many months might generally be united by the proper employment of mechanical means alone, with almost as much facility as simple fractures in the recent state. Illustrated by cases obtained from public and private practice. Second edition, with an appendix. By Joseph Amesbury, consulting surgeon to the Royal Union Association, Surgeon to the south London Dispensary; Lecturez on Surgery, etc. London, 1829. IV u. 320 S. (Mit sechs Kupfertafeln.)

In der vorliegenden Schrift macht Amesbury, wie er auf dem Titel sagt, Beobachtungen über die Natur und

Behandlung der Fracturen des oberen Drittheils des Oberschenkelknochens, und über die Natur und Behandlung nicht vereinigter Fracturen bekannt; er zeigt, dafs Fracturen des Schenkelbeinhalses und überhaupt des oberen Drittheils des Oberschenkels ohne alle Difformität oder Lahmheit des Gliedes geheilt werden können; ferner, dafs die vorzüglichste Ursache, warum Fracturen langer Knochen nicht heilen, in der bisher gebräuchlichen Behandlungsart solcher Fracturen liegt; und dafs Fracturen, die Monate lang unvereinigt geblieben waren, durch die blofse Anwendung von mechanischen Mitteln fast so leicht als einfache, frisch entstandene Fracturen vereinigt und geheilt werden können. Amesbury handelt also in diesem Werke sehr wichtige Gegenstände der Chirurgie ab, Gegenstände über welche die Meinungen der berühmtesten Wundärzte der neuesten Zeit, wir wollen hier blofs die Namen Astley Cooper und Earle nennen, verschiedene Resultate liefern. Besonders interessant ist der erste Theil, in welchem der Verf. von den Fracturen des oberen Drittheils des Oberschenkelknochens spricht; wir werden uns daher vorzüglich bemühen, die hier ausgesprochenen Ansichten mitzutheilen.

Mit Astley Cooper theilt Amesbury die Fracturen des Schenkelbeinhalses in die innerhalb, und in die aufserhalb der Kapsel ein, fügt aber dieser Eintheilung noch eine Unterabtheilung hinzu, nämlich die: ob, dort die Kapsel, hier die bedeckenden weichen Theile zerrissen sind, oder nicht. Dieser Eintheilung gemäfs handelt er zuerst die Fracturen innerhalb der Kapsel, die von keiner bedeutenden Zerreifsung der bekleidenden Membranen begleitet sind, ab. Dafs dergleichen wirklich vorkommen, was manche Wundärzte bezweifelt haben, zeigt er auf das deutlichste. Zu den prädisponirenden Ursachen rechnet er besonders die Veränderung, welche bei alten Leuten der Schenkelhals und Kopf erleidet; diese Theile bekommen nämlich inwendig eine lose, zellige Structur, die nur von einer dünnen Knochenlage bedeckt und oft so weich ist, dafs man sie

schneiden kann; in einzelnen Fällen, wie dies die Abbildungen zeigen, bekommt selbst der Hals dadurch eine widernatürliche Richtung. Die unmittelbaren Ursachen können daher oft sehr unbedeutende sein, ein leichter Fall auf den Trochanter u. dergl. Gleich im Augenblicke der Verletzung fühlt der Kranke eine bedeutende Abnahme der Kraft im verletzten Gliede; er klagt am oberen und inneren Theile des Oberschenkels, vorzüglich nach dem Verlaufe der Sehne des Psoas major und des Iliacus internus, über Schmerzen, die bei Versuchen zum Auftreten, beim Ausstrecken, beim Beugen und beim Einwärtsrollen des Gliedes zunehmen; Crepitation bemerkt man bisweilen; in einzelnen Fällen ist das Glied etwas verkürzt und nach aufsen gedreht. Die wichtige Frage, ob eine solche Fractur sich durch Knochenmasse vereinigen könne, beantwortet der Verf. bejahend. Er zeigt zuerst, auch durch Abbildungen, durch was für Gefäfse der Kopf des Oberschenkelknochens im gesunden Zustande ernährt wird, und dann, welche Gefäfse nach geschehener Fractur zur Callusbildung nichts beitragen können, doch aber bleiben noch Gefäfse genug zu diesem Zweck, nämlich diejenigen, welche sich im Periosteum, in der zurückgeschlagenen Membran (der Kapsel) und im Ligamentum teres verzweigen. Der Analogie nach schliefst er, dafs die Synovia kein Hindernifs für die knöcherne Vereinigung abgeben könne. Der Grund, dafs sich dergleichen Fracturen so oft nicht vereinigen, ist nach dem Verf., nicht physisch, sondern mechanisch, er liegt darin, dafs bei den bis jetzt angewandten Kurmethoden den Fracturirten einige Bewegung gestattet wird, in Folge dieser Bewegung aber zerreifst bisweilen das Kapselband, es wird auch wohl durch den fortwährend auf dasselbe ausgeübten Druck absorbirt, und es entsteht so ein für die knöcherne Vereinigung höchst ungünstiger Zustand.

Hierauf wendet er sich zu denjenigen Fracturen des Schenkelbeinhalses innerhalb der Kapsel, bei welchen die Bedeckungen des Knochens (das Periosteum und die Kapsel)

beinahe, oder ganz zerrissen sind. Die prädisponirenden und unmittelbaren Ursachen sind hier dieselben. Der Schenkel verkürzt sich in der Regel um einen Zoll; der Fufs ist nach auswärts gerichtet, der Kranke kann ihn aber einwärts drehen, so dafs der Ballen der grofsen Zehe und die Spina super. anter. ossis ilei mit der Längenaxe des Körpers eine gerade Linie beschreibt; der Kranke kann den Schenkel etwas in der Schenkelbeuge beugen; der Insertionsstelle des Psoas major und Iliacus internus gegenüber empfindet der Kranke Schmerzen; man kann dem Schenkel leicht seine normale Länge geben, er verkürzt sich aber eben so schnell wieder; rotirt man den Schenkel, so bewegt sich der Trochanter nicht wie im Zirkel, sondern als wenn er auf einem Zapfen säfse; Crepitation nimmt man deutlich wahr, nur mufs man den Schenkel erst extendiren und dann rotiren, während man mit den Fingern den Schenkelkopf fixirt. Bisweilen hat der Fufs eine Richtung nach innen, anstatt nach aufsen; bisweilen auch steht er gerade aufwärts; seine Richtung ist daher nicht in allen Fällen dieselbe. Auch bei dieser Fractur kann nach dem Verf. eine Vereinigung durch Knochenmasse statt finden. Der Schenkelkopf kann hier nur durch diejenigen Gefäfse ernährt werden, welche durch das Ligamentum teres zu demselben gelangen, und diese reichen vollkommen hin, denselben nicht blofs zu ernähren, sondern auch Knochenmasse abzusetzen. Vereinigen sich doch auch völlig vom Knochen getrennte Knochensplitter wieder. (Hier findet doch wohl noch ein grofser Unterschied statt, denn die Splitter stehen mit den benachbarten Weichgebilden im innigsten Zusammenhange, und werden von denselben ernährt; stehen sie isolirt da, so vereinigen sie sich nie mit der entsprechenden Knochenstelle.) Bei der gewöhnlichen Behandlungsmethode liegen die Bruchenden nicht nahe genug an einander, es findet kein fortwährender Druck statt, und die gebrochenen Enden können sich bewegen, daher kann denn auch keine knöcherne Vereinigung entstehen. Dafs aber

eine solche sich wirklich ausbilden könne, beweist der Verf. durch die Mittheilung mehrer Krankengeschichten mit Sectionsberichten, wodurch er die von A. Cooper aufgestellte Meinung siegend widerlegt. Hat sich schon eine ligamentöse Masse gebildet, so verhindert die Gegenwart derselben nicht den Prozefs der Verknöcherung; der Verf. glaubt, und wie es Ref. scheint mit Recht, diesen Schlufs der Analogie gemäfs zu machen, denn auch bei anderen Fracturen sehen wir dies deutlich. (Ref. erinnert hier an Dupuytren's Ansicht über die Callusbildung.) Aus der Vergleichung der oben mitgetheilten Fälle von knöcherner Vereinigung mit denen von ligamentöser Vereinigung geht, in Hinsicht der besseren Brauchbarkeit des Gliedes, kein sonderlicher Vorzug jener Vereinigung hervor; es fragt sich daher, ob man keine besseren Resultate verlangen könne? Verkürzung des Schenkelhalses, sagt der Verf., ist keine nothwendige Folge dieser Fractur, sie entsteht aber durch die fortwährende Irritation, welche durch die häufige Bewegung der Bruchenden veranlafst wird; der Grund der Verkürzung liegt daher in der Behandlungsart, nicht aber in der Natur der Fractur. In denjenigen Fällen, wo die Vereinigung knöchern war, fand auch eine Verkürzung statt, der Verf. glaubt jedoch, dafs diese schon vor eingetretener Ossification sich gebildet hatte. Nach ihm giebt es vier Ursachen, die eine Nichtvereinigung der Bruchenden bewirken, nämlich: 1) verminderter Zufluſs des Blutes zu dem Schenkelkopf; 2) Fehlen eines fortgesetzten Druckes; 3) Mangel an Aneinanderliegen der Bruchenden; und 4) Mangel an Ruhe des leidenden Theiles. Die erste Ursache hängt mit der Natur des Bruches zusammen, ist aber, wie der Verf. gezeigt hat, von geringer Bedeutung; die drei anderen liegen in der bisherigen Behandlungsart. Jedoch gesteht er, dafs man bisweilen, selbst bei der besten Behandlungsart, ein ungünstiges Resultat erhalten könne. Kranke der Art sich selbst zu überlassen, wie dies von vielen (doch aber wohl blofs von englischen) Chirurgen ge-

geschieht, tadelt der Verf. mit Recht, und um so mehr, da er unumwunden eingesteht, dafs wir keine sicheren Kennzeichen darüber haben, ob der Schenkelkopf innerhalb oder aufserhalb der Kapsel gebrochen sei. Kann man auch keine knöcherne Vereinigung zuwege bringen, so mufs man doch eine ligamentöse bewirken, und der Kranke wird sein Glied um so besser gebrauchen können, je kürzer und dichter das Ligament ist, das die Bruchenden vereinigt, man mufs den Theilen daher eben so lange, als erforderlich ist, um knöcherne Vereinigung hervorzubringen, Ruhe gönnen.

Nun kommt der Verf. zu den Fracturen des Schenkelbeinhalses aufserhalb der Kapsel ohne eine beträchtliche Zerreifsung des Periosteums. Subjecte unter 50 Jahren, doch auch ganz alte Leute, werden davon heimgesucht. Ein heftiger Fall auf den grofsen Trochanter, das Ueberfahren von beladenen Wagen über das Becken u. dergl., sind als Ursachen anzusehen. Die Symptome sind dieselben, wie bei dem Bruche innerhalb der Kapsel ohne Zerreifsung, und der Verf. kennt keine, die dieser Art besonders zukommen. Bisweilen ist der abgebrochene Hals in den Trochanter hineingetrieben, zumal in Folge eines Falles auf den Trochanter; die Kennzeichen sind die gewöhnlichen einer Fractura colli femoris. Der Verf. rechnet hierher die Fälle, wo Personen nach geschehener Verletzung noch aufzutreten und zu gehen vermögen.

Die Symptome, welche eine Fractur aufserhalb der Kapsel mit grofser Zerreifsung der umgebenden Theile begleiten, sind deutlicher markirt, und haben grofse Aehnlichkeit mit denen innerhalb der Kapsel mit Zerreifsung. Die Auswärtsdrehung und Retraction des Gliedes sind sehr deutlich; der Grad der Verkürzung richtet sich nach dem Grade der Zerreifsung, er beträgt selten mehr als einen Zoll; Geschwulst der benachbarten Theile und Ecchymose ist häufig zugegen; der Schmerz bei der Rotation des Gliedes ist bedeutender, als wenn der Bruch innerhalb der

Kapsel ist; bisweilen ist der Fuſs nach innen gekehrt, dann ist gleichzeitig eine Fractur des Trochanters vorhanden, wie dies zwei mitgetheilte Fälle zeigen. Sehr oft ist die Fractur theils innerhalb, theils aufserhalb der Kapsel, die Diagnose ist dann aufserordentlich schwer, die Behandlung aber ist dieselbe. Die Bruchenden heilen, was allgemein als richtig angenommen wird, durch knöcherne Vereinigung.

Der Bruch des Trochanter major ist quer, oder schräg. Im ersten Falle wird der Trochanter an seiner Vereinigungsstelle mit dem Halse getrennt. Sind die Bedeckungen des Knochens nicht zerrissen, so bleiben die Bruchenden in Berührung, und man entdeckt die Verletzung schwer; findet aber das Gegentheil statt, so wird der Trochanter durch den Glutaeus medius und minimus aufwärts gezogen, und die Diagnose ist dann leicht. Der Fuſs ist auswärts gekehrt, oder nicht; das Glied hat seine natürliche Länge. Schräge Brüche sind schwer zu erkennen; aber immer, die Richtung der Bruchstelle mag sein welche sie will, kann man den Trochanter ohne den Schaft des Knochens bewegen und Crepitation wahrnehmen; die Schmerzen an der Bruchstelle werden durch Ab- und Adduction und Rotation vermehrt. Der Bruch des Trochanters kann mit einem Bruch innerhalb und aufserhalb der Kapsel vergesellschaftet sein, und dann sind die Zeichen hiervon noch zugegen. Bisweilen geht die Fractur so durch den Oberschenkelknochen, dafs der Hals und der Trochanter von dem Schaft getrennt werden; dann erfolgen Verkürzung und Unbrauchbarkeit des Gliedes, Crepitation und Auswärtsdrehung des Fufses.

Bei den Fracturen dicht unter dem Trochanter minor wird das obere Bruchende gegen das Becken in die Höhe gezogen, und das untere unter das obere.

Im zweiten Kapitel handelt der Verf. die Behandlung der genannten Fracturen ab, und zwar zuerst die der Fractura colli femoris. Er stellt sechs zu erfüllende Indicationen auf, nämlich: 1) dem Gliede seine natür-

liche Länge zu geben; 2) das Glied in der gebogenen Lage zu erhalten; 3) Ein- oder Auswärtsdrehung des Fufses zu verhüten; 4) den Trochanter etwas in die Höhe gehoben zu erhalten; 5) die Bruchflächen in inniger Vereinigung zu erhalten, und 6) zu verhüten, dafs die Bruchflächen sich gegeneinander bewegen. Entspricht eine der bekannten Behandlungsmethoden diesen Indicationen? Der Verf. beantwortet diese Frage mit Nein, und geht folgende Behandlungsmethoden kritisch durch: die doppelt geneigte Fläche, Desault's und Boyer's Apparat, und A. Cooper's Methode. Die deutschen Apparate sind ihm ganz unbekannt. Darauf beschreibt er seinen Apparat, ein Bett, zu dessen deutlicher Vorstellung aber die Abbildung nothwendig ist, weswegen Ref. sich enthält, dasselbe zu beschreiben. Er vergleicht sein Bett mit dem von Harrold und Earle erfundenen, und giebt natürlich dem seinigen den Vorzug, auch scheint es allerdings denselben zu verdienen, wenigstens sprechen dafür die von dem Verf. mitgetheilten Geschichten von Kranken, die er entweder selbst behandelte, oder die von andern, nahmhaft gemachten Wundärzten nach seiner Methode behandelt wurden.

Bei den Fracturen des Trochanter major bedient der Verf. sich gleichfalls seines Bettes. — Bei der Behandlung der Fracturen des Oberschenkelknochens gerade unter dem Trochanter minor stellt er sieben Indicationen auf, nämlich: 1) man fixire das Becken; 2) man hebe den Schenkel so in die Höhe, dafs er mit dem Becken einen Winkel bildet, damit das untere Bruchende mit dem oberen in eine Linie gebracht werde; 3) man extendire so, dafs die Bruchenden sich nicht übereinanderschieben können; 4) man verhüte Ein- und Auswärtsdrehung des Fufses; 5) man halte die Bruchenden dicht aneinander; 6) man verhüte, dafs sie sich gegeneinander bewegen; und 7) man unterstütze sie so, dafs sie sich durch die Muskelaction nicht verschieben können. (Wie unlogisch sind diese Indicationen!) Alle bisher gebräuchlichen Methoden, der Verf. nennt nur den

Gebrauch der kurzen Schienen, der doppelt geneigten Fläche, und des Apparates von Desault und Boyer, verwirft der Verf., und empfiehlt sein Verfahren, wobei der Schenkel ohne alle Difformität geheilt werden soll. Es besteht dasselbe in der Anwendung des von ihm erfundenen Bettes.

Im zweiten Theile, S. 193, wendet sich der Verf. zu den Fracturen, die sich nicht vereinigt haben. Die Ursachen, warum die Bruchenden sich nicht mit einander vereinigen, sind constitutionell, constitutionell und örtlich, oder blofs örtlich. Zu den ersten rechnet er Fieber, Scorbut, Phthisis, Ruhr, Scropheln, einen hohen Grad von Schwäche u. s. w.; zu den zweiten Schwangerschaft und Mangel an Ruhe des gebrochenen Theiles, doch schlägt er letzten höher an, als ersten, da er unter 56 Fällen von Nichtvereinigung diesen Zufall nur zweimal bei Schwangern beobachtete. Oertliche Ursachen sind ihm: Krankheiten im Knochen selbst (da diese aber meistens constitutionell sind, so können wir sie auch nicht zu den örtlichen Ursachen rechnen); Getrenntsein der Bruchenden durch die Gegenwart von fremden Körpern dazwischen, als: Kleidungsstücke, Muskelparthieen, abgestorbene Knochenstücke u. dergl.; verminderte Thätigkeit in den Bruchenden durch zu lange fortgesetzte kalte Umschläge; die häufigste Ursache aber ist Mangel an Ruhe der gebrochenen Theile, woran nach dem Verf. die schlechte Behandlungsart der Fracturen schuld ist. (Ein Vorwurf, der uns Deutsche nicht trifft, was wir schon daraus abnehmen können, dafs das Nichtvereinigen einer Fractur bei uns zu den Seltenheiten gehört, denn es möchte wohl keinen deutschen Wundarzt geben, der 56mal dasselbe beobachtet hätte.) Um dies näher zu beweisen, hätte er die gebräuchlichsten Behandlungsmethoden durchgehen müssen, dies thut er aber nicht, sondern er behauptet nur, es sei unrecht, der Thätigkeit der Muskeln die Schuld von Verkrüppelungen der Glieder nach Fracturen in die Schuhe zu schieben, denn wenn man die Bruchenden ordentlich reponirte und in dieser Lage unbeweglich erhielte,

so würden die Muskeln niemals zu Zusammenziehungen gereizt. Der Annahme, dafs es einen Zustand der Constitution gäbe, der sich durch äufsere Kennzeichen nicht deutlich ausspräche, der doch aber hinreichend wäre, das Erzeugen von Callus zu verhindern, ist er nicht hold; er sagt, man verkriecht sich blofs hinter solche Annahmen, wenn man die eigentliche Ursache nicht ausmitteln kann oder will. In den meisten Fällen, die er beobachtete, fand Nichtvereinigung der Bruchenden bei dem Anscheine nach ganz gesunden Subjecten statt. — Haben sich die Bruchenden nicht durch Callus vereinigt, so findet man sie entweder durch eine ligamentöse, selbst durch eine ligamentöscartilaginöse Masse vereinigt, bisweilen auch durch eine abnorme Kapsel, in welcher sich eine der Synovia ähnliche Flüssigkeit befindet.

Der Verf. geht nun die gewöhnlichen Methoden, dergleichen Fälle zu behandeln, durch, und fügt den einzelnen Methoden sehr interessante Krankengeschichten hinzu. Er hält alle bisher eingeschlagenen Wege für wenig erfolgreich, und meint, unter 20 Fällen wäre kaum einer geheilt; eine doch wohl zu starke Behauptung! Blasenpflaster; sie passen höchstens nur bei Fracturen der Tibia, wo die Reizung derselben in der Haut sich zu dem Periosteum fortpflanzen kann. Starkes Aneinanderreiben der Bruchenden, so wie Quetschung und Zerreifsung der benachbarten Theile, hilft bisweilen, aber bei weitem nicht immer. Dem Abschneiden und Absägen der Bruchenden folgt häufig eine bedeutende Eiterung, und selbst Brand; der Ausgang dieser Operation ist häufiger ungünstig, als günstig. Das Haarseil erregt auch oft sehr bedeutende Zufälle, nnd obschon der Verf. von vielen Fällen gehört hat, in denen es angewandt worden ist, so sind ihm doch nur drei Fälle bekannt, wo es knöcherne Vereinigung herbeiführte. Alles dies bewog ihn, einen anderen Weg einzuschlagen. Wie nothwendig es sei, einen gehörigen Grad von Entzündung bei frischen Fracturen in den

Bruchenden zu unterhalten, wenn man anders eine gute Callusbildung hervorrufen will, zeigt er deutlich, und daraus schliefst er, dafs man nichtvereinigte Bruchenden eben so gut durch Callus wird vereinigen können, wenn man in den Bruchenden und dem sie bedeckenden Periosteum einen hinreichenden Grad von Entzündung hervorruft, und zugleich alle anderen Ursachen, die eine Callusbildung verhindern, vermeidet oder denselben zuvorkommt. Da ein lange fortgesetzter Druck Entzündung und Absorption bewirkt, so versuchte er denselben, und er konnte wahrlich mit den Resultaten, die er erhalten, sehr zufrieden sein. Es beweisen dies aufs deutlichste die mitgetheilten siebzehn interessanten Krankengeschichten. In sechzehn Fällen bewirkte der Verf. Consolidation der Knochen; ein gewifs sehr günstiges Resultat! Die Art und Weise, wie er den Druck ausübte, war nach den verschiedenen Theilen des Körpers verschieden; leider beschreibt er sie nicht genau, sondern bezieht sich auf ein früheres, uns unbekanntes Werk über die Behandlung frischer Fracturen. (Ref. kann nicht umhin, hier zu bemerken, dafs auch bei uns schon mehre Wundärzte die Pseudarthrosis durch einen methodischen Druck geheilt haben; dahin gehört namentlich der Ballifsche Schienenapparat, den wir im 25sten Bande von Rust's Magazin beschrieben und abgebildet finden, und dessen sich Ref. zweimal mit glücklichem Erfolge bedient hat: einmal bei einer Fractur des Oberschenkels, und das anderemal bei einer Fractur der Vorderarmknochen.) Doch gesteht der Verf., dafs es Fälle giebt, wo Druck und Ruhe des kranken Theiles zur Consolidation nicht ausreichen. Dahin gehören nach ihm die Fälle, wo der Knochen selbst krank ist, wo sich in Folge davon Necrose einstellt, und wo man amputiren mufs; ferner, wo sich ein fremder Körper zwischen den Bruchenden befindet, und wo man diesen durch eine Operation entfernen und den Fall dann wie eine complicirte Fractur behandeln mufs; und drittens, wo sich eine Kapsel, die eine der Synovia ähnliche Flüssigkeit enthält,

gebildet hat. Im letzten Falle läfst sich so gut als gar nichts machen, wie dies die mitgetheilten Krankengeschichten zeigen, Druck und Ruhe, Haarseil, und Zerstören der Kapsel mit dem Messer und Abschneiden der Bruchenden halfen zu nichts, zuletzt mufste der Schenkel doch noch über dem künstlichen Gelenk abgenommen werden.

Die beigefügten sechs sehr schönen Kupfertafeln enthalten Abbildungen, meistens zur Erläuterung der Fractura colli femoris. — Wohl verdiente dieses interessante Werk ins Deutsche übersetzt zu werden.

—o—

VII.

Chirurgische Anatomie der Ligaturstellen am menschlichen Körper. (Anatomia chirurgica locorum corporis humani ligandis arteriis peridoneorum.) Von Robert Froriep, Dr. Med. et Chir. Mit 18 Tafeln Abbildungen. Weimar, im Verlage des Grofsherzogl. Sächs. privil. Landes-Industrie-Comptoirs. 1830. Fol.

Vorliegende Tafeln geben, wie der Verf. in dem Vorworte bemerkt, die Anatomie der Ligaturstellen am menschlichen Körper, d. h. sie erläutern die anatomischen Verhältnisse der Stellen des menschlichen Körpers, welche der Chirurg zur Unterbindung der Arterien in ihrer Continuität wählt, und zwar erläutern sie die anatomischen Verhältnisse dieser Stellen blofs, in so weit sie für die genannten Operationen in Betracht kommen können. Die beiden Darstellungsarten, durch welche der Verf. die Wahlstellen zur Unterbindung der Arterien anatomisch beschreibt, sind ganz oder zum Theil neu, und zwar: 1) die

Durchschnittsflächen. Der Verf. machte an der betreffenden Stelle in einer den Lauf der Arterie unter einem rechten Winkel kreuzenden Richtung einen Querdurchschnitt durch sämmtliche die Arterie umgebende und bei der Operation in Betracht kommende Theile und durch die Arterie selbst, wobei letzte immer gerade an ihrer Unterbindungsstelle durchschnitten wurde. Die Abbildung der dadurch gewonnenen Durchschnittsfläche zeigt nur die gegenseitigen Verhältnisse der die Arterie umgebenden Theile, wie sie um und neben einander liegen; sie zeigt ferner den Verlauf der Fascien und aponeurotischen Blätter, welche sich zwischen den übrigen Weichtheilen verbreiten und bei den Unterbindungen der Arterien dem Operateur eigentlich zum Leitfaden dienen; sie zeigt endlich genau, welchen Weg das Instrument des Operateurs, und in welcher Reihenfolge der dabei interessirten Theile es ihn zu gehen hat, da jene Durchschnitte auch die Operationswunde immer kreuzen. Diese Durchschnittsabbildungen geben auch zum erstenmale deutliche und durch den ganzen Körper verfolgte Darstellungen der Fascien und aponeurotischen Blätter, welche zwischen den übrigen Weichtheilen des Körpers sich ausbreiten und von denen eigentlich erst in neuerer Zeit genauere Beschreibungen, jedoch ohne Abbildungen, geliefert worden sind. 2) Abbildungen durchsichtig gedachter Präparationen der Theile, an welchen die Operation gemacht wird, wie sie vor dem Auge des Operateurs liegen sollen. So oft wird dem Operateur gesagt, er solle die anatomischen Verhältnisse der Theile, an denen er operirt, so genau kennen, dafs sie wie durchsichtig vor ihm liegen, aber nirgends ist es bisher versucht, demselben diese für die Einbildungskraft doch sehr schwierige Vorstellungsart zu erleichtern; einen Versuch dieser Art hat der Verf. daher auch bei der Zeichnung der vorliegenden Tafeln gemacht. Er brachte zuerst die Theile genau in die Lage, in welcher sie bei der betreffenden Operation sich befinden müssen, und in welcher sie also vor

dem senkrecht darüber sich befindenden Auge des Operateurs liegen; in dieser Lage wurden alle Theile erhalten, während der Verf. von der Oberfläche nach der Tiefe bis unter die Arterie präparirte und nach und nach alle so bloſsgelegten Theile abbildete, so daſs alle Theile, auch die erst durch die Entfernung anderer sichtbar werdenden, auf einer Abbildung eingetragen wurden. Auf diese Weise entstand eine Ansicht der Theile, bei welcher alle als durchsichtig und durchscheinend und zwar genau in der relativen Lage, in welcher sie sich während der Operation gegeneinander befinden, sich dem Auge darbieten, und welche für den praktischen Chirurgen nicht ohne Interesse, und selbst nicht ohne Belehrung sein wird.

Aus dem Gesagten erhellet, was wir in diesen Tafeln zu suchen und zu finden berechtigt sind. Das Einschlagen beider genannter Wege kann für die Wissenschaft nur nützlich sein, und gewiſs wird mancher Wundarzt vor dergleichen, meistens wegen der nothwendigen sehr genauen chirurgischen Kenntnisse, schwierigen Operationen sich Raths aus diesen Tafeln erholen können. Die Abbildungen selbst sind sehr deutlich und lassen in dieser Hinsicht nichts zu wünschen übrig, nur will es Ref. bedünken, als würden sie noch instructiver geworden sein, wenn sie der Verf. hätte coloriren lassen. Insbesondere gilt dies von den Abbildungen durchsichtig gedachter Präparate. Die zu den Tafeln gehörenden Beschreibungen, die in deutscher und lateinischer Sprache abgefaſst sind, entsprechen vollkommen ihrem Zwecke.

Dies möge hinreichen, die Wundärzte auf das Vorhandensein dieser mit vieler Mühe und groſser Genauigkeit angefertigten Abbildungen aufmerksam zu machen. Das Aeuſsere des Werkes ist, wenn auch nicht glänzend, doch anständig.

—o—

VIII.

Lithographische Abbildungen, nebst Beschreibung der vorzüglicheren älteren und neueren chirurgischen Werkzeuge und Verbände, nach dem Handbuche der Chirurgie von Chelius geordnet, und am Schlusse mit einer systematischen Zusammenstellung sämmtlicher abgebildeter Geräthschaften versehen von Fr. Andr. Ott, der Philosophie, Medicin und Chirurgie Doctor, Privatdocenten an der Königl. Baierschen Universität zu München, ausübendem Arzte und Mitgliede einiger gelehrten Gesellschaften. München, bei Anton Weber. 1829. Fünf Lieferungen. (3 Thlr. 22 Gr.)

Der Zweck, welchen man bei Herausgabe solcher Werke haben kann, ist entweder nur eine Sammlung von den bestehenden Erfindungen aufzustellen, oder die Wissenschaft zu bereichern, indem man durch die Darstellung beweist, dafs man dem lose Bestehenden und Einzelnen eine interessante Seite abgewonnen hat, wodurch allgemeine Kategorieen zum Bewufstsein gebracht werden, die an die Einzelnheit zwar geknüpft, aber bisher noch nicht aufgefafst waren. So würde es beispielsweise ein sehr verdienstvolles Unternehmen sein, wenn man die Instrumentenlehre auf die einzelnen Operationen bezogen, geschichtlich darstellte, und, abgesehen von der Form und von aufserordentlichen Dingen darthäte, wie der Erfindungsgeist sich in dieser Hinsicht allmählig entwickelte und welche verschiedene Richtungen er einschlug, um bis auf den Standpunkt zu kommen, auf welchem wir diese oder jene jetzt übliche Behandlungsweise und einen bestimmten Kunstact sehen. Dieses Ziel hat der Hr. Verf. sich nicht gesteckt; nur Abbildungen und eine Beschreibung zu liefern, wurde beabsich-

tigt, und zwar, wie der Titel angiebt, nicht aller Instrumente und Verbände in einer systematischen Nebeneinanderstellung, sondern nur der vorzüglicheren älteren und neueren nach dem Handbuche der Chirurgie von Chelius geordnet. Die Auswahl bleibt also dem Urtheile des Herausgebers überlassen, von dem es abhängt, welche von den älteren obsoleten Erfindungen zu den vorzüglicheren gerechnet, und welche ausgeschlossen werden soll. Ein solches Unternehmen ist aber stets ein Stückwerk, und etwas sehr Unvollkommenes. Zweckmäfsiger ist es, entweder alle Instrumente bei Feststellung eines Eintheilungsprinzips, das sich entweder auf wesentliche Eigenschaften der Vorrichtung oder auf aufserwesentliche Dinge bezieht, bildlich und beschreibend darzustellen, wie z. B. Krombholz es zu unternehmen angefangen hat; oder nur die jetzt gebräuchlichen und nutzbaren abzubilden, wie Rudtorffer und Leo zu ihrer Zeit thaten. Jene Darstellung hat historischen Werth, diese einen rein praktischen, die des Verf. aber hat weder den einen noch den andern; denn um auf jenen Anspruch machen zu können, fehlen die Zwischenglieder, welche die historischen Momente darstellen, und um praktischen Werth zu haben, bedarf es einer Kritik, damit der Studierende und Anfänger dieselben erkennen und auf die Brauchbarkeit hingeleitet werden kann. Abgesehen von dieser Unvollkommenheit des Unternehmens in jenen Richtungen, ist die Anordnung des Ganzen nicht die lobenswertheste und ein allgemein durchgreifendes Prinzip durchaus nicht herauszufinden. Die auf dem Titel des Werkes befindliche Ankündigung, dafs die Chirurgie von Chelius bei der Anordnung zum Grunde gelegt ist, mufs als ein Aushängeschild oder als ein Empfehlungsbrief betrachtet werden, welcher vom Verf. mitgegeben ist, um dem Unternehmen Eingang zu verschaffen, da jenes Handbuch bekanntlich sehr gesucht wird. Wenn nun vielleicht der Verf. zu diesem Mittel geschritten ist, und das Ganze lieferungsweise nach und nach herausgegeben hat, weil er

befürchtete, es möchte ihm so gehen, wie leider Krombholz hat erfahren müssen, dessen Verleger seine Rechnung nicht gefunden hat; so wird doch leicht hierdurch der Verdacht erregt, es sei das ganze Unternehmen eine Buchhändlerspeculation, obgleich der Verf., wie die Vorrede beweist, nicht für zweckmäfsig gehalten hat, sich an jene angekündigte Ordnung halten zu können, weil die in eine Klasse gehörigen Instrumente zu sehr hätten müssen von einander getrennt werden. Hätte der Verf. jedoch sich an die in jenem Handbuche befolgte Ordnung gehalten, oder die Instrumente, Maschienen und Bandagen nach ihrem Gebrauch an den verschiedenen Theilen des Körpers, vom Kopfe bis zu den Füfsen abwärts gegangen, dargestellt, wie in Consbruch's Chirurgie die Krankheiten und in Starck's Bandagenlehre die hierher gehörigen Gegenstände aufgeführt sind, so würde doch irgend ein Zusammenhang hervorblicken. In dem vorliegenden Werke herrscht aber die gröfste Willkühr, wie die Anführung des Inhalts einiger auf einander folgender Kapitel, in welche das Ganze zerfällt, beweisen soll, um die Leser zu überzeugen. Das erste Kapitel enthält allgemeine Bemerkungen über Haken, Scalpelle, Bistourie's, Lanzetten und Scheeren; das zweite Kapitel die Instrumente für die Operation an den Mandeln und dem Zäpfchen; das dritte die Werkzeuge zum Oeffnen und Offenhalten des Mundes. Nun macht der Verf. im vierten Kapitel einen Sprung zu den Vorrichtungen bei Störungen in der Milchabsonderung und bei Krankheiten der Warzen, geht im fünften Kapitel zu den Binden im Allgemeinen über, stellt im sechsten Kapitel die chirurgischen Geräthschaften zur Behandlung des Trippers und der Hodenentzündung dar, spricht im siebenten Kapitel etwas von den Brenneisen und den Brenncylindern, handelt im achten die Tournikets ab, erwähnt hierbei der Geräthschaften zur Unterbindung der Gefäfse, wobei beiläufig die Nadeln zum Heften der Wunden, zur Gegenöffnung und zum Haarseil mitgenommen werden; spricht im zehnten

Kapitel $16\frac{1}{2}$ Zeilen über die Unterbindungsfäden und $4\frac{1}{2}$ Zeilen über den Feuerschwamm zur Blutstillung, und führt im elften Kapitel die Instrumente zum Ausziehen von Kugeln u. s. w., und im zwölften die zur Heilung der Wunden und Geschwüre gebräuchlichen Verbandgeräthe auf. Vom dreizehnten bis zum zwanzigsten Kapitel werden die Verbände für den Kopf, die Augen, die Nase, den Hals u. s. w. bis für die Trennung der Achillessehne abgehandelt, wobei im vierzehnten Kapitel die Werkzeuge zur Trepanation eingeflochten sind, und, nachdem in zwei Kapiteln die Verbände und Maschienen zur Behandlung für die Knochenbrüche angegeben sind, wird wieder ein Sprung zurück zur Operation der Hasenscharte und des Lippenkrebses, des gespaltenen Gaumens, zu den Zahninstrumenten, und ein ähnlicher Sprung abwärts zu den Werkzeugen und Bandagen für den künstlichen After gemacht. Gleiche Willkührlichkeiten begeht der Verf. in den übrigen Abschnitten, deren Anführung den Leser ermüden würde.

Was die Beschreibung der Instrumente betrifft, so ist dieselbe nicht viel mehr als eine bloſse Angabe des Namens zu nennen, wenn man die Verbände etwa ausnehmen will. Hinreichend würde allenfalls diese Oberflächlichkeit sein bei den veralteten und allgemein für unbrauchbar erklärten Vorrichtungen, aber nicht zu entschuldigen ist sie bei allen jetzt gebräuchlichen; denn die Beschreibung ist so allgemein ausgedrückt, daſs man auch nicht den geringsten Begriff von einem Gegenstande sich machen, oder aus demselben ersehen könnte, worauf es bei der Construction von diesem oder jenem Theile eines Werkzeugs ankommt, wenn dasselbe dem Zwecke entsprechen soll, oder daſs ein Instrumentenmacher hiernach arbeiten könnte.

Die Abbildungen sind bis zur 29sten Tafel sauber gravirt, die nachfolgenden mitunter etwas nachlässiger gearbeitet. Bei einigen, besonders jetzt noch brauchbaren Werkzeugen ist der Maaſsstab für die Verkleinerung angegeben, jedoch nicht consequent durchgeführt und so dargestellt,

dafs sie als Zeichnungen dienen könnten; ganz beonders undeutlich sind die orthopädischen Vorrichtungen, die zu klein dargestellt sind. — In wiefern bei dieser Arbeit jeder Zweck verfehlt ist, geht aus dem Obigen hervor. Eine ins Specielle gehende Kritik würde unfehlbar umfassender als der Text von diesem Werke werden, wobei man Gelegenheit genug finden würde zu zeigen, dafs der Verf. sich mit der Herausgabe zu sehr beeilt und die Arbeit sich sehr leicht gemacht hat, die ganz anders hätte ausfallen müssen, wenn die mühevollen Arbeiten von Brambilla, Rudtorffer, Bernstein, Starck, Krombholz, Richter, Dieffenbach, Benedict, Holtze u. s. w. besser benutzt, und die Quellen studiert worden wären.

A. L. Richter.

IX.

Verbesserungen von chirurgischen Bandagen und Maschienen. Von J. C. E. Zimmermann, ausübendem Wundarzte in Leipzig. Erstes Heft. Mit drei Kupfertafeln. 72 S. Zweites Heft. Mit zwei Kupfertafeln. 64 S. Leipzig, bei Wilhelm Lauffer. 1830. 8. (1 Thlr.)

Im ersten Hefte, das auch den Titel führt: «Die Krümmungen des Rückgraths und der Röhrenknochen, und deren Nachtheile auf den Organismus, nebst den neuesten vorzüglichsten Hülfsmitteln dagegen,» spricht der Verf. zuerst von den verschiedenen Krümmungen des Rückgraths, deren Ursachen und Verlauf, entwickelt aber dabei keine eigenthümlichen Ansichten; dann wendet er sich zu den mechanischen Hülfsmitteln, namentlich zu den Schnürbrüsten. (Die verschiedenen Streckapparate übergeht er mit Still-

schweigen!) Die Haupterfordernisse einer zweckmäfsigen Maschiene gegen Krümmungen des Rückgraths sind ihm folgende: 1) sie mufs allen unangenehmen Druck vermeiden; 2) sie mufs die Brust völlig frei lassen, damit die Respiration nicht gestört werde; und 3) sie mufs so eingerichtet sein, dafs sie den Körper gradmäfsig ausdehnen kann. Diesen Indicationen folgend, erfand der Verf. eine Maschiene, deren er sich bei jeder Art von Krümmung der Wirbelsäule mit Nutzen bedient haben will, und die aus einem Schnürleibe mit massivem Rücken- und Seitenstück, und aus Krücken unter die Arme mit einem Stellzeuge besteht. Der Zeichnung nach zu urtheilen, scheint diese Maschiene sehr brauchbar zu sein, dafs sie aber einen ordentlichen Streckapparat völlig ersetzen sollte, müssen wir bezweifeln. — Dann wendet er sich zu den Krümmungen der Röhrenknochen, und beschreibt eine Maschiene gegen ein- und auswärts gebogene Knieen, wodurch die Knieen in immer gleichmäfsiger Richtung nach innen oder aufsen gezogen werden. Die Maschiene scheint bequem und zweckentsprechend zu sein. — Zuletzt kommt er zu den sogenannten krummen Beinen oder den Verkrümmungen der Unterschenkel, von denen er mit Recht sagt, dafs sie nicht immer rhachitischen Ursprungs wären. Hiergegen empfiehlt er, aufser gewissen Manipulationen, den Gebrauch von Schienen. Bei der Biegung der Unterschenkelknochen nach aufsen, sagt er, nimmt man eine Stahl- oder Holzschiene, welche gut gefüttert, und etwas länger als der Unterschenkel sein mufs. Man befestige dieselbe an der unteren Seite des Schuhes, welches am bequemsten dadurch erreicht wird, wenn am unteren Ende der Schiene eine Schraube in die Sohle des Schuhes geht, oder an der Seite des Schuhes eine Kapsel angebracht ist, worin die Feder festgesteckt werden könne. An dem oberen Ende der Feder oder Schiene wird von der äufseren Seite derselben eine Klammer angebracht, welche eine Knieschlinge aufnimmt und festhält. An dem Punkte nun, wo der Unter-

schenkel die gröfste Biegung hat, wird an der Feder oder Schiene ebenfalls nach aufsen eine Klammer angebracht, um eine ähnliche Schlinge, die hier um die Biegung des Unterschenkels geht, aufzunehmen. Diese letzte Schlinge mufs man mit der Zeit immer enger schnallen. Findet eine Biegung nach aufsen und eine nach innen statt, so sind zwei Schienen oder Federn nöthig. Ist z. B. die obere Biegung nach aufsen, so ist die Klammer für deren Schlinge an dem oberen Theile der inneren Feder, und so umgekehrt. Die Klammer für die Schlinge, welche die Biegung gegen die Feder anziehen soll, mufs allemal an der auf der entgegengesetzten Seite befindlichen Feder, und in derselben Höhe oder Tiefe angebracht sein. Damit nun aber bei doppelten Biegungen die Feder nicht an denselben anliegen kann, so läfst man hier dieselbe etwas nach aufsen gebogen gehen, damit sie in ihre Einbiegung den gebogenen Unterschenkel aufnehmen kann, ohne denselben zu drücken. Diese Regeln gelten auch von der Biegung der Röhrenknochen nach vorn oder hinten, und nur einige kleine Veränderungen, welche die instructiven Abbildungen deutlich zeigen, sind hierbei zu beobachten.

Das zweite Heft führt auch den Titel: «Der Klumpfufs und der Pferdefufs, deren gründliche Heilung und das vorzüglichste mechanische Hülfsmittel dagegen.» Der Verf. schickt das Bekannte über diese Verkrüppelung voraus, wobei er sich fast ganz nach Jörg richtet, und wendet sich dann zur Behandlung. Mit Jörg nimmt er drei verschiedene Klassen an, und handelt die Behandlung jeder besonders ab. Bei der ersten empfiehlt er Manipulationen, Bückner's Binde, und die Maschienen von Brünninghausen, van der Huar, Sommer, Brink und Erdmann. Bei der zweiten Klasse von Kranken, zwischen zwei bis zehn Jahren, sollen dieselben während des Tragens einer zweckmäfsigen Maschiene nicht auf den einstweiligen Gebrauch der Füfse Verzicht leisten, und er beginnt die Cur mit Fufsbädern, Manipulationen und erweichenden Einreibungen

in

in die innere Sohlenfläche; die hintere und innere Seite des Unterschenkels, und die Gegend der Achillessehne. Hat man hierdurch bewirkt, dafs die Sohle des Fufses nach unten steht, so bedient man sich einer Maschiene (die Scarpasche leistete oft gar nichts) und geistiger Einreibungen in die äufsere Seite des Unterschenkels, da wo die Muskeln und Bänder ausgedehnt und erschlafft sind. Bleibt der Fufs endlich auch aufser der Maschiene normal, so läfst man diese allmählig weg, den Kranken aber noch zur Vorsicht einen Schuh nach der Angabe des Verf. tragen. Bei der dritten Klasse wendet er dieselben Mittel an, aber vorzugsweise eine von ihm erfundene Maschiene. An der Scarpaschen Maschiene tadelt er besonders, dafs man oft während der Cur gezwungen sei, neue Federn machen zu lassen, was bei der seinigen nicht nöthig sein soll, denn sie behält ihre Kraft und Wirkung während der ganzen Cur, wenn sie auch längere Zeit dauert, was allerdings ein grofser Vortheil wäre. Um den Fufs nach aufsen zu ziehen, sagt er, ist an der Scarpaschen Maschiene eine Perpendicularfeder angebracht, welche aber ihren Zweck deshalb nie vollkommen erreichen kann, weil sie nach innen gebogen ist, und eben diese Einbiegung, welche bei dieser Maschiene nöthig ist, hat den wesentlichen Nachtheil, dafs sie gerade diejenigen Muskeln durch ihren Druck noch mehr erschlafft und an jeder Zusammenziehung verhindert, welche durch die Krankheit selbst sich in einem schlaffen Zustande befinden. Aufserdem giebt sie noch Gelegenheit zu eingebogenen Knieen, weil der Kranke, dem Zuge des Fufses nach aufsen nachgebend, lieber das Knie nach innen beugt. Die Horizontalfeder an dieser Klumpfufsmaschiene ist deshalb angebracht, um den Vorderfufs nach aufsen zu ziehen; da jedoch ihr Befestigungspunkt am Hintertheile des Schuhes selbst angebracht ist, so wird dies nie vollkommen erreicht, und bei alledem macht sie das Gehen höchst beschwerlich. Der Riemen, welcher vom Vordertheile dieser Feder um den Vorderfufs geht, um denselben nach der

Feder zu ziehen, hat noch aufserdem den Nachtheil, dafs er den schon ohnedies zusammengezogenen Fufs, welcher dieser Zusammenziehung zufolge eine Längefalte auf der Sohle bildet, nur noch mehr zusammendrückt, welches um so leichter geschehen kann, da der Vorderschuh der Maschiene aus ganz weichem Leder besteht. Der Vorderschuh selbst ist nicht im Stande, dem Fufse eine bestimmte Haltung zu geben, und der Hintertheil des Schuhes ist wieder meistentheils so weit, dafs er auf die Direction des Fufses oder der Ferse gar nicht zweckmäfsig einwirken kann. Alle diese Dinge wohl berücksichtigend, hat der Verf. eine ganz veränderte Klumpfufsmaschiene angegeben, die alle jene Fehler beseitigen, und vermöge welcher man im Stande sein soll, den kranken Fufs nach und nach in seine natürliche Lage zurückzubringen, und so zu erhalten. Auch ist dieselbe so eingerichtet, dafs der Kranke ohne das geringste Hindernifs darin gehen kann. Nur die Erfahrung kann beweisen, dafs diese Maschiene, deren Abbildung in allen Theilen sehr klar und deutlich ist, den Anforderungen entspricht. Gewundert aber hat sich Ref., dafs der Verf. auf den Unterschied zwischen Varus und Valgus gar nicht Rücksicht genommen hat.

Des Pferdefufses erwähnt der Verf. nur mit wenigen Worten. Er empfiehlt auch hiergegen laue Bäder, Manipulationen, ölige Einreibungen, und Jörg's, durch Federkraft wirkende Maschiene, oder die von ihm gegen den Klumpfufs erfundene.

Dem Anscheine nach verdienen alle in diesem Schriftchen empfohlenen Maschienen in Anwendung gezogen zu werden; aber, wie gesagt, nur die Erfahrung kann über die Brauchbarkeit derselben ein entschiedenes Urtheil begründen.

— o —

X.

Beschreibung und Abbildung eines neuen Lagerungs- und Schwebe-Apparats, worin die Brüche des Schenkelbeinhalses, alle Brüche des Ober- und Unterschenkels, der Kniescheibe, die Zerreifsung des Kniescheibenbandes und der Achillessehne, ohne Binden, Schienen und Pantoffeln sicher zu heilen sind; mit kritischer Würdigung der bei jenen Verletzungen vorzugsweise empfohlenen Apparate. Von Alb. Ludw. Dornblüth, Grofsherzogl. Mecklenburg-Schwerinschem Hofrathe und Physicus des Wahrenschen Kreises, Dr. der Medicin und Chirurgie, der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft zu Berlin correspondirendem Mitgliede, praktischem Arzte zu Plau in Mecklenburg-Schwerin. Mit zwei Steindrucktafeln. Berlin und Stettin, im Verlage der Nicolaischen Buchhandlung. 1829. VI u. 110 S.

Das Vorwort zu dieser kleinen Schrift beweist, dafs der Verf. einen gutgemeinten Zweck durch die in derselben bekannt gemachte Behandlung von Beinbrüchen vor Augen gehabt hat, indem er das gedankenlose, handwerksmäfsige, nur durch die Länge der Zeit gleichsam geheiligte Verfahren rücksichtlich der Anwendung von Schienen zu verdrängen und ein zweckmäfsigeres einzuführen sucht. Das Mangelhafte, welches viele der neueren, in einzelnen Rücksichten recht lobenswerthen und entsprechenden Erfindungen an sich tragen, indem sie entweder zu theuer oder nicht unter allen Verhältnissen anwendbar sind, bestimmte den Verf. zur Erfindung eines Apparats, welchem wenigstens die in die Augen springenden Fehler mancher bekannten Vorrichtungen abgehen sollen, und der zusammengefügt

und auseinandergenommen, bei verschiedenen Brüchen der unteren Extremitäten ausreichen, wohlfeil und allgemein brauchbar sein soll, worüber zum Theil auch eigene, als Anderer Erfahrung entschieden hat. Da diese neue Erfindung eine weitere Vervollkommnung einer schon früher dem Publikum übergebenen (Bemerkungen über die gebräuchliche Behandlungsart der Unterschenkelbrüche, nebst Beschreibung eines Schwebe- und Streckapparats u. s. w. Neustrelitz, 1827.) darstellt, welche unstreitig zu den besseren Vorrichtungen gezählt werden muſs, und nach Auffindung mehrer Fehler eine Umänderung zur allgemeineren Anwendung erlitt; so kann man zum Theil hieraus, als aus der genauen Kenntniſs der Litteratur über die betreffenden Gegenstände und aus der Bekanntschaft mit den Leistungen der Vorgänger a priori den Schluſs ziehen, daſs durch dieses neue Product kein Rückschritt erfolgt, sondern eine wirkliche Vervollkommnung erreicht sein wird.

Der Verf. beginnt seine Arbeit mit dem Schenkelhalsbruche und mit Angabe der Anforderungen, welche man Behufs einer glücklichen Heilung an eine zur Heilung desselben bestimmte Maschiene machen muſs, wobei er mit Andern ganz besonders die Fixirung des Beckens und das Verbinden des Beckens mit der Extremität zu einem Stücke, für erforderlich hält. Nach einer kritischen Darstellung der Vorrichtungen, welche bisher für Schenkelhalsbrüche erfunden sind, giebt der Verf. die Beschreibung der Bestandtheile seiner Erfindung an, welcher eigentlich die von demselben früher angegebene Schwebe für Brüche des Unterschenkels zum Grunde liegt, die einen umfassenderen Ausbau erhalten hat, um mich dieses Ausdrucks zu bedienen, damit das Ganze zu dem mehrfachen, auf dem Titelblatte angegebenen Zwecke dienen könne. Bei dem Oberschenkelhalsbruche wird der gebrochene Schenkel in eine Schwebe gelegt, die zur Beschränkung jeder Bewegung des Beckens an ihrem oberen Ende mit einem Lagerkasten versehen ist, durch einen Waden- und Hakengurt, mit denen gewechselt

werden kann, die Ausdehnung in horizontaler Lage zuläfst und a priori beurtheilt allen Momenten entspricht, die bei der Behandlung dieser Brüche befolgt werden müssen. Für diesen Bruch, so wie bei dem des Trochanter major, unter dem kleinen Rollhügel, oberhalb der Condylen und der Condylen selbst, so wie bei der Einkeilung in die schwammige Substanz, für welche Fälle der Erfinder die Anwendung genau angiebt, wird der Apparat nicht als eine hängende Schwebe benutzt, sondern in eine sichere Bretterbettstelle gestellt. Vom Lagerkasten getrennt, als Fufsbrett oder Schwebe wird der Apparat bei Brüchen des Oberschenkels, der Kniescheibe, des Unterschenkels und beim Rifs der Achillessehne angewandt, und kann zur Erfüllung der bei diesen Verletzungen sich aufdringenden Indicationen benutzt werden, wenn man die einzelnen Bestandtheile in ein verschiedenes Verhältnifs zu einander stellt.

Eine genaue Angabe der Form, Einrichtung und Gebrauchsweise des ganzen Apparates würde ohne die Abbildungen aber ganz unverständlich bleiben, und kann also hier nicht gegeben werden. Diese Anzeige soll nur dazu dienen, die Wundärzte auf obige kleine Schrift aufmerksam zu machen, da die darin bekannt gemachte Erfindung, wegen der, ihrer Construction zum Grunde liegenden rationellen Ansichten, einer Anwendung und Prüfung würdig ist, damit die Erfahrung Anderer über ihre Brauchbarkeit entscheiden möge.

A. L. Richter.

XI.

Notizen.

1. Ein Fall von grauem Staar, der mit Harnruhr abwechselte.

Der folgende Fall, der zu den interessantesten und sehr selten vorkommenden in der Augenheilkunde gerechnet

werden mufs, wurde im Februar 1829 in dem Winchester County Hospital beobachtet.

Eliza Broomfield, ein sehr grofses, doch zartes, 15jähriges Mädchen, wurde mit einem grauen Staar auf beiden Augen in das Hospital aufgenommen. Beide Pupillen waren auf das äufserste erweitert, und die Linsen hatten so an Gröfse zugenommen, dafs sie deutlich durch die Pupillen hervorragten; sie hatten eine Milchfarbe. Die Hornhäute waren ungewöhnlich gläsern. Die Kranke konnte kaum Licht und Dunkelheit unterscheiden, und litt an gestörter Verdauung, Husten und Dyspnöe. — Vor 14 Monaten war der Staar von selbst entstanden, und hatte sich in 20 Tagen vollkommen ausgebildet. — Die Regeln stellten sich im 11ten Jahre ein, und flossen regelmäfsig bis zum 13ten Jahre, wo sie verschwanden; die Kranke wurde nun schwach, wuchs sehr schnell, und litt an sehr copiösen nächtlichen Schweifsen. Nach 12 Monaten trat aber augenblickliche Besserung ein, doch nur für kurze Zeit; das Mädchen klagte bald wieder über Kopfschmerz, Schwindel und Abnahme des Sehvermögens. Sie erhielt: ℞. Inf. gentian. c. ℥ j. Spir. aeth. nitr. ʒ ß. Tinct. Camph. c. ʒ ß. dreimal täglich zu nehmen, und alle Abend 2 Gran Quecksilberpillen. — Am 20. Februar hatte sich der Husten fast ganz verloren, die Dyspnöe aber und die Appetitlosigkeit hatten zugenommen. — Die Erweiterung der Pupillen, die Gröfse und Farbe der Linsen hatte sich verringert, und die Kranke konnte Gegenstände unterscheiden. Die Arznei wurde fortgesetzt, und ein eröffnendes Mittel gegeben. Am 24. Februar konnte sie die Flamme eines Lichtes in geringer Entfernung erkennen, aber man bemerkte einen zu reichlichen Abgang des Urins. — Den 28. Februar. In den letzten vier Tagen verlor die Kranke täglich 16 Pinten Harn, der eine grünlich-gelbe Farbe und honigsüfsen Geschmack hatte. Der Puls schlug 65mal in der Minute, war sehr schwach; die Efslust normal, die Dyspnöe nicht geringer; die Abmagerung sehr bedeutend; die Zunge sehr

rein und glatt, die Haut trocken und abschilfernd. Der Staar war schnell verschwunden auf beiden Augen. — Die Kranke ward auf animalische Kost gesetzt, und nahm von folgenden Pillen: ℞ Sulph. Zinc. ʒ ß. Extr. Cinchon. ʒ j ß. Misce fiant pil. xxiv. Täglich dreimal 2 Stück mit folgendem Trank: ℞ Tinct. opii gutt. vj. Decoct. Cinchon ℥ j. Conf. aromat. ℈ j. —

Den 3. März. In den letzten zwei Tagen flossen 13½ Pinten Urin ab. Der Puls that 72 Schläge; der Staar war gänzlich verschwunden, und die Kranke sah vollkommen gut und deutlich, so dafs sie sogar mit Leichtigkeit eine Nadel einfädeln konnte. — Die Mittel wurden fortgesetzt.

Den 9. März. Es flossen täglich nur 9 Pinten Urin ab; der Puls that 94 Schläge; die Dyspnöe nahm sehr ab, und die Kräfte der Kranken hatten in der letzten Zeit zugenommen.

Den 25. März. Jetzt flossen täglich nur zwei Pinten Urin ab, der natürliche Farbe und Geschmack hatte. Der Puls that 80 Schläge in der Minute. Das Gesicht war vollkommen wieder da. Die Kranke wurde auf ihren Wunsch in ihre Heimath entlassen, da alle diabetischen Symptome verschwunden waren.

Den 10. Mai. Durch die Mutter der Kranken erfuhr der Wundarzt des Hospitals Folgendes über den ferneren Gesundheitszustand des Mädchens: Sie war noch nicht lange bei ihrer Familie, als sie von neuem Kopfschmerzen und Abnahme des Sehvermögens bemerkte, welche nach Verlauf einer Woche zur völligen Blindheit sich gesteigert hatte. Bald darauf stellten sich, aber in einem viel höheren Grade als früher, die Zeichen der Harnruhr wieder ein, mit grofser Abmagerung und Kraftlosigkeit. Es flossen täglich 20 Pinten Harn ab. Allein mit dem Erscheinen dieser Symptome erhielt sie ihr Sehvermögen vollkommen wieder, und behielt es bis zu ihren letzten Augenblicken; denn vier Wochen nach dem Wiederauftreten

der Harnruhr starb die Kranke. Eine Untersuchung der Leiche ward nicht angestellt. — (Med. chir. Review. Januar 1830. p. 176 — 178.)

2. Nach Rengger, welcher sechs Jahre in Paraguay gelebt hat, sind viele Angaben über die südamerikanischen Giftschlangen nur aus oberflächlicher Kenntnifs oder Leichtgläubigkeit der Reisenden entstanden. Alle Menschenracen werden gleichmäfsig ergriffen, am meisten Kinder; je gefäfsreicher der gebissene Theil, desto gefährlicher der Bifs. Kleine Thiere werden nur minder gefährlich, als grofse, weil ihre Zähne minder eingreifen und sie weniger Gift enthalten; daher kann der Bifs mehrer kleinen Thiere eben so tödten, wie der eines grofsen. Unmittelbar nachdem eine Schlange in etwas, z. B. Fleisch gebissen hat, wirkt der Bifs weniger schädlich, wahrscheinlich durch Ausleerung des Giftbeutels. Unmittelbar nach der Häutung der Schlange ist der Bifs besonders gefährlich, wahrscheinlich wegen Anhäufung des Giftes. Der Tod erfolgt zuweilen nach wenigen Minuten, wie durch Lähmung, aber immer nur vermittelst des Gefäfssystems; in anderen Fällen erfolgt der Tod binnen mehren Tagen unter Zersetzung des Blutes; die Genesung geschieht durch fieberhafte Reaction. Versuche an verschiedenen Thieren haben dasselbe gelehrt, was die Beobachtung bei Menschen ergiebt. Der interessanteste Versuch ist die Tödtung einer Schlange durch den Bifs einer anderen. Ausschneiden der Wunde und Versetzung derselben in starke Eiterung, so wie Hemmung der Aufsaugung durch Binden der Theile, wenn dies angeht, ist das bedeutendste Schutzmittel; innerlich nutzen Brechmittel, und dann reizende Dinge, die lange fortzusetzen sind. Die Indianer besitzen durchaus keine genügenden Heilmittel gegen den Bifs. — Die Erstarrung durch den Blick der Klapperschlangen existirt nicht; wenn Vögel lange kreisförmig um sie herum fliegen, so haben sie ihre Nester in der Nähe. Andere Thiere entfliehen, sobald sie

ihrer ansichtig werden. Uebrigens beifsen sie nur, wenn man sie reizt. — (Meckel's Archiv, 1829. No. III.)

3. Gallensteine der Thiere, wie der Menschen, enthalten nach Wurzer's Untersuchungen Eisen und Mangan. (Schweigger, Jahrb. 1829. H. 12.)

4. Nach Roullin wirkt in Südamerika das am Mais sich entwickelnde Mutterkorn weniger heftig, als das des Roggens; jedoch beobachtet man als Folge Ausfallen der Haare und der Zähne, sowohl bei Menschen, als bei Thieren. Hühner legen danach Eier ohne Schaale. Allgemein wird versichert, dafs die Kraft am bedeutendsten kurz nach der Ernte sei, und sich allmählig ganz verliere. Auch wenn es über das Hochgebirge geführt ist, soll es nicht mehr kräftig sein. (Ebendas.)

5. Le Baillif, und nach ihm Dutrochet, haben bemerkt, dafs ungemein geringe Verschiedenheiten der Temperatur an den Seiten einer Glasröhre, welche kleine Körperchen innerhalb einer Flüssigkeit enthält, dieselben zur Bewegung veranlassen. Dutrochet hat sodann dasselbe beobachtet, indem er in die Röhre Wasser, und dann einige Tropfen Milch gofs. — Diese Thatsachen hängen einerseits gewifs mit Rob. Brown's Bewegungen der kleinsten Theilchen, andererseits aber auch mit den zuerst in den Charen, und neuerdings in mehren anderen Pflanzen, vielleicht auch mit den in den Blutkügelchen beobachteten Bewegungen zusammen, so dafs hier, wie in so vielen Fällen, an die Stelle sogenannter dynamischer Erklärungen, rein physicalische Grundsätze treten dürften.

6. Duflos macht auf viele Fehler aufmerksam, welche die Aerzte bei der Verordnung des Chlors begehen, wohin namentlich die Verbindungen mit organischen Substanzen gehören, wodurch das Chlor zur Salzsäure wird. Nur mit

destillirtem Wasser wird das Chlor passend verbunden, als Aqua chlorata, welche jedoch gegen Sonnenlicht geschützt werden muſs. — Das Natrum chloratum darf nicht Natr. chloricum genannt werden, indem die letzte Bezeichnung nur für chlorsaure Verbindungen paſst, dergleichen das gebräuchliche Kali oxymuriaticum s. chloricum ist, welches wieder nicht K. chloratum heiſsen darf. So muſs auch die von Labarraque in Anwendung gesetzte Verbindung Calcaria chlorata, nicht C. chlorinica s. chlorica genannt werden, weil es eine Verbindung von Kalk und Chlor, nicht von Kalk und Chlorsäure ist. (Brandes Archiv. Bd. 32. H. 2.)

7. Leuchs (in einem Werke über Weinkunde) bemerkt, daſs Kochsalz die Gährung des Weines aufhält, und demselben allmählig einen sehr angenehmen Geschmack mittheilt. Der von Celsus und anderen alten Schriftstellern erwähnte Salzwein (Vinum salsum) findet hierin eine genügende Erklärung.

8. Könnte noch ein Zweifel darüber obwalten, ob im Ei ein dem Athmen analoger Vorgang statt finde, so könnte er durch die Untersuchungen von Dulk (Schweigger-Seidel Jahrbuch 1830. H. 3.) gehoben werden, welche er bei Gelegenheit der Forschungen v. Bär's über das bebrütete Ei angestellt hat. Er fand nämlich, daſs die im unbebrüteten Hühnerei enthaltene Luft gleich der im Wasser befindlichen an Sauerstoff reicher sei, als die atmosphärische Luft, indem sie 25 bis 26 Procent enthalte; bis zum 20sten Tage der Bebrütung nimmt der Gehalt an Sauerstoff bis auf 17 Procent ab, wohingegen das kohlensaure Gas in eben dem Maaſse zunimmt, so daſs mittelst Berechnung gerade so viel Sauerstoff fehlt, als zur Bildung des kohlensauren Gases nöthig war.

9. Während einer mörderischen Pockenepidemie zu Saint-Pol-de Léon, Dép. Finistère, im Jahr 1826, die von

6,225 Einwohnern 285 wegraffte, entschlofs sich Hr. Guillou, ein dortiger Arzt, mit Varioloidengift zu impfen, weil Kuhpockenmaterie weit und breit nicht zu erhalten war. Gleich bei dem ersten Säugling, den er auf diese Weise impfte, erschienen nur die Impfpusteln, ohne eine allgemeine Eruption, und jene waren den Kuhpocken so durchaus ähnlich, dafs man sie nicht davon unterscheiden konnte. Von diesem Kinde wurden sogleich wieder 42 andere Kinder geimpft, und der Erfolg war durchweg derselbe. Die Zahl dieser Impfungen mehrte sich nach und nach auf 600, und man beobachtete nur äufserst selten (ein genaues Zahlenverhältnifs ist nicht angegeben), dafs zwischen den Impfstichen oder am übrigen Körper einzelne Pusteln zum Vorschein kamen. Sämmtliche Geimpfte blieben in dieser Epidemie gegen die Pocken geschützt. Ist nun auch die Meinung des Hrn. Guillou, dafs das Varioloidengift Kuhpocken hervorbringe, sehr voreilig, indem bekanntlich auch die Impfpusteln der ächten Menschenpocken, die zuweilen auch ohne allgemeine Eruption erschienen sind, den Vaccinepusteln so ähnlich sind, wie die geimpften Varioloidenpusteln, so bleibt doch die (hinlänglich constatirte) Thatsache, dafs in jenen 600 Fällen von dem Varioloidenstoffe in der Regel nur Localpusteln, und zwar schützende, ohne eine allgemeine Eruption erregt wurden, und überdies in einer sehr mörderischen Pockenepidemie, deshalb nicht minder wichtig. Ohne dafs wir im Stande wären, das Verhältnifs der Fälle von blofser Localeruption zu denen von allgemeiner Eruption bei der früheren Pockeninoculation mit demselben Verhältnifs bei der Varioloidenimpfung nach sicheren Angaben zu vergleichen, so glauben wir doch mit Sicherheit annehmen zu dürfen, dafs das letzte sich ohne Vergleich günstiger stellt, und dadurch die Milderung des ursprünglichen Pockencontagiums in den Varioloiden dadurch aufs neue thatsächlich erwiesen wird. (Revue médicale, 1830, Février. p. 253.)

10. Bousquet hat interessante Versuche über die Wirkung der Chlorverbindungen auf die Kuhpockenlymphe angestellt. Einige Tropfen von Labarraque bereitetes Chlornatrum wurden mit etwas Wasser verdünnt, und ein Tropfen dieser Flüssigkeit mit einem Tropfen Kuhpockenlymphe vermischt. Damit wurde geimpft, und siehe da, die Pusteln kamen zur gewöhnlichen Zeit zum Vorschein, und verliefen ohne irgend eine bemerkbare Abweichung. Hierauf wurde wiederum Kuhpockenlymphe mit der gleichen Quantität unverdünntem Chlornatrum vermischt, die Impfung haftete, und der Verlauf der Pusteln war derselbe. Als man hierauf von Boulay bereitetes Chlornatrum zu erneuerten Versuchen gewählt hatte, und der Erfolg immer wieder derselbe geblieben war, glaubte man sich hinreichend überzeugt zu haben, dafs der Kuhpockenstoff durch Chlornatrum keine Veränderung erleide. Die Vermuthung liegt hier nahe, dafs das in die Luft von Krankenzimmern verbreitete Menschenpockencontagium durch Chlornatrum und Chlorkalk wahrscheinlich nicht zerstört wird. (Ebendas. p. 264.)

XII.

Dissertationen der Universität Berlin.

---

69. De Methodo endermatica, Gallis dicta, experimentis illustrata. D. i. m. auct. Gustav. Henric. Richter, Saganens. Def. d. 25. Septembr. 1829. 8. pp. 40.

Unsere Leser werden sich bei dieser interessanten Dissertation der Lembertschen Bd. XVI. H. 1. S. 75 d. A. recensirten Schrift über die Méthode endermique erinnern, so wie der beiden Dissertationen von Wesche und Leh-

mann (Bd. XII. H. 4. S. 492 d. A.) über die endermatische Anwendung des Chinins zur Beseitigung von Wechselfiebern. Diese zur Begründung haltbarer Erfahrungssätze über die Wirkung der Arzneimittel so äufserst nutzbare Methode ist gewifs einer umfassenden Bearbeitung würdig, und so freuen wir uns der Erneuerung und Vervollständigung der Lembertschen Versuche durch den Verf. Diese Versuche beziehen sich auf das Strychnin, das essigsaure Morphium und den Mineralkermes. Das Strychnin wurde gegen paralytische Krankheiten angewandt. Ihre allgemeinen Wirkungen stimmten mit den von Lembert bemerkten (a. a. O.) genau überein, und wiederholten sich bei allen 6 von dem Verf. behandelten Kranken, von denen einige eine bedeutende Besserung hartnäckiger Lähmungen verspürten. Das Morphium aceticum beseitigte hysterische Krämpfe, und zeigte sich heilsam bei Convulsionen, die durch zu starke Dosen von Strychnin erregt waren; auch hier stimmten die Beobachtungen des Verf. mit denen Lembert's im Allgemeinen überein. Der Mineralkermes beförderte die Expectoration, schien einmal Brechen zu erregen, und die Hautausdünstung wurde verstärkt. Diese von dem Verf. genau beschriebenen Versuche sind der allgemeinen Beachtung um so mehr zu empfehlen, da die in Rede stehende Methode aufserdem in dieser Dissertation vielseitig und mit lobenswerther Kritik des Vorhandenen gewürdigt worden ist.

70. Quaedam de Morbis cerebri organicis, et Observatio steatomatis in cerebro certa. D. i. m. auct. Carol. Frideric. Eduard. Kramer, Berolinens. Def. d. 26. Septembr. 1829. 8. pp. 29. Acc. tabb. aen. II.

Der beschriebene Fall einer durch ein bedeutendes Steatom im Gehirn erregten Epilepsie eines neunzehnjährigen Mädchens, erhält durch die beigegebenen guten Abbildungen desselben bleibenden Werth für die pathologische Anatomie.

71. De Vi medicatrice naturae. D. i. m. auct. Aloys. Henric. Voelcker, Meppena-Hannoveran. Def. d. 29. Septembr. 1829. 8. pp. 54.

Eine übersichtliche Darstellung der Heilbestrebungen der Natur in Krankheiten, nach den Verrichtungen der einzelnen Systeme und Organe sehr zweckmäfsig geordnet.

72. De Hypertrophia cordis. D. i. m. auct. Arnold. Guilelm. Kriege, Guestphal. Def. d. 30. Sept. 1829. 8. pp. 38.

Enthält einen Fall von Hypertrophie des Herzens mit einer allgemeinen Erörterung dieses krankhaften Zustandes.

73. Diss. inaug. med. sistens Hydrophobiae contagiosae casum singularem. Auct. Carol. August. Wickert, Berolinens. Defend. d. 1. Octbr. 1829. 8. pp. 29.

Ein beachtenswerther Fall von Hydrophobie, die fünfundfunfzig Tage nach dem (sehr vernachlässigten) Bisse eines tollen Hundes bei einem Studierenden ausbrach, und besonders in Betreff der Vorboten manche interessante Seite darbietet.

74. De Ulceribus in tractu intestinorum occurrentibus. D. i. anatomic. pathologic. auct. Carol. Guilelm. Dammann, Wittstochiens. Def. d. 2. Oct. 1829. 8. pp. 24.

Bei ihrem in Verhältnifs zu der Menge der in Betracht gezogenen Gegenstände zu geringem Umfange genügt diese Dissertation den jetzigen Anforderungen der pathologischen Anatomie nur wenig.

75. De Consensu organismi humani partium, imprimis ventriculi et intestinorum. D. i. m. auct. Philipp. Richard. Savels, Aquisgranens. Def. d. 3. Octobr. 1829. 8. pp. 30.

76. Observatio de magna glandularum vasorumque lymphaticorum, post castrationem in abdomine orta degeneratione. D. i. patholog. med. auct. Henric. Guilelm. Knipfer, Soltquellens. Def. d. 5. Octobr. 1829. 8. pp. 20.

77. De Fracturis ossium pelvis, et de earum certo quodam casu. D. i. med. chir. auct. Francisc. Joseph. Michels, Arnsberga-Guestphal. Def. d. 6. Oct. 1829. 8. pp. 20.

78. De Ligatura Arteriae carotidis communis. D. i. akiurgic. auct. Carol. Brüninghausen, Rhenan. Def. d. 7. Octobr. 1829. 8. pp. 32.

An die allgemeine historisch-akiurgische Erörterung dieser Operation schliefst sich ein nicht unwichtiger Fall von Unterbindung der Carotis wegen Verwundung derselben. Der Operirte, dessen Rettung schwerlich gehofft werden durfte, starb.

79. De gravidi status affectionibus. D. i. med. obstetric. auct. Petr. Worbertz, Boruss. Rhenan. Def. d. 8. Octobr. 1829. 8. pp. 54.

80. Diss. inaug. pathologic. sistens Observationem suppurationis lienis cum insecuta suppuratione cerebri, auct. Frideric. Ferdinand. Hauck, Saxon. Boruss. Def. d. 9. Octobr. 1829. 8. pp. 16.

81. De Febre puerperali. D. i. m. auct. Georg. Carol. Grim, Siles. Def. d. 10. Octobr. 1829. 8. pp. 34.

82. De Medicamentis febrifugis. D. i. m. auct. Ferdinand. Habedank, Lithuan. Boruss. Def. d. 13. Octobr. 1829. 8. pp. 39.

Eine ziemlich vollständige Aufzählung der gebräuchlichen und obsoleten Fiebermittel, nach den therapeutischen Klassen der Heilmittellehre geordnet.

83. Nonnulla de Arsenici effectu in organismum animalem, per experimenta in canibus instituta illustrata, praecipue de mutationibus in cadavere arsenico venenatorum. D. i. med. toxicologic. auct. Joseph. Anton. Seemann, Curon. Def. d. 14. Octobr. 1829. 8. pp. 23.

Der weifse Arsenik ist in den kleinsten Dosen durchaus nicht so verderblich, wie gewöhnlich geglaubt wird; — Reizung der irritabeln und sensibeln Theile ist die Hauptwirkung desselben; — er bringt weder Auftreibung der Leichen hervor, noch beschleunigt er die Fäulnifs, scheint vielmehr jene zu verhindern; — schützt aber die Leichen der damit Vergifteten durchaus nicht vor der letzten. Dies sind die Hauptsätze, zu deren Aufstellung der Verf. nach seinen Versuchen sich für berechtigt hält.

84. De Gustus et Olfactus nexu, praesertim argumentis pathologicis et experimentis illustrato. D. i. physiologic. auct. Ferdinand. Picht, Rugiano. Def. d. 15. Octobr. 1829. 8. pp. 29.

85. De Usu Galvanismi in arte medica. D. i. therap. auct. Constant. Vormann, Guestphal. Def. d. 16. Octobr. 1829. 8. pp. 21.

Enthält 6 Fälle über die Anwendung des Galvanismus, und einige historische Andeutungen über denselben.

86. De Animae foetore. D. i. m. auct. Frideric. Godofred. Behrens, Ascaniens. Def. d. 21. Octobr. 1829. 8. pp. 28.

87. De Secretionum vicariarum dignitate in pulmonum morbis Observationes quaedam. D. i. m. auct. August. Frideric. Stenzel, Glatzens. Def. d. 24. Octobr. 1829. 8. pp. 21.

88. De Petechiis in genere ac de singulari casu intermedio quasi inter petechias et inter scorbutum. D. i. m. auct. Joann. David. Behaghel, Moeno-Francofurtan. Def. d. 26. Octobr. 1829. 8. pp. 30.

I.

Ueber die eigenthümliche Stellung und Lage, und die verschiedenen Bewegungserscheinungen des Auges in Krankheiten.

Von

Dr. M. J. A. Schön

in Hamburg.

Wenn es allerdings wahr ist, was die Dichter aller Zonen singen, dafs das Auge der Spiegel der Seele sei, so ist doch auch der von Aerzten besonders oft bewährt gefundene Ausspruch, es sei dasselbe ein treuer Spiegel des Körpers, eben so haltbar, und läfst sich auf mannigfache Weise sehr einleuchtend nachweisen; ja es möchte sich vielleicht auch in der Natur eine Bestätigung der Annahme finden lassen, dafs das Auge sein eigener Spiegel sei, und auf das Untrüglichste krankhafte Erscheinungen dem aufmerksamen Beobachter verrathe. So interessant zugleich und belehrend für den Psychologen und den psychischen Arzt der Seelenausdruck des Auges und dessen verschiedenartige Abstufungen sind, so anziehend, so aufschlufsreich und heilbringend ist es für den Diagnostiker der somatischen Krankheiten, zu wissen, auf welche Krankheitszustände sowohl des Auges, als des ganzen Körpers er bestimmte, bald beharrliche,

bald vorübergehende Abweichungen vom Normal in der Bewegungssphäre des Auges zu beziehen habe. Bei der grofsen Schwierigkeit, eine unumstöfsliche Diagnose in dem concreten Falle aufzustellen, können wir es unmöglich verschmähen, selbst den schwächsten Schimmer eines entfernten Hoffnungstrahles in einen Brennpunkt aufzufangen, von welchem das heilbringende Licht in die dunkele Leidensnacht eines Unglücklichen belebend einströmen könne; nicht nur sind nämlich die Resultate, welche wir in Krankheiten aus einer sorgfältigen Beschauung des Auges ziehen, im Verein mit den übrigen diagnostischen Momenten von unschätzbarem Werthe, sondern oft allein schon im Stande, uns den rechten Weg zu zeigen und die Waffen zur Bekämpfung des Feindes in die Hand zu geben. —

Wenn ich mich im Folgenden hauptsächlich nur mit der fehlerhaften Stellung und Bewegung des Augapfels beschäftigen werde, so konnte ich doch zu gröfserer Vollständigkeit der ganzen Arbeit nicht füglich die Augenlieder von der Betrachtung ausschliefsen, und werde zuweilen auch Gelegenheit haben, anderer krankhaften, mit jenen innig verbundenen Erscheinungen kurz zu erwähnen. —

Das Ganze habe ich in zwei Abschnitte zerfallen lassen, und werde in dem ersten von der fehlerhaften Stellung und Lage des Augapfels, im zweiten von den abnormen Bewegungserscheinungen desselben, sofern beide sowohl bei Krankheiten des Auges als des übrigen Körpers von diagnostischem Werthe sind, handeln. Zugleich habe ich stets auf die ätiologischen Momente Rücksicht genommen. —

Erster Abschnitt.

Von der fehlerhaften Stellung und Lage des Augapfels.

Die fehlerhafte Stellung des Augapfels, welche man (nach zwei Richtungen hin ausgenommen) gewöhnlich, so-

bald der Wille noch einigen Einfluſs auf dieselbe hat, das Schielen (Strabismus), und wenn sie ganz aufser dem Bereiche der Willenskraft liegt, das Schiefstehen (Luscitas) nennt, ist in diagnostischer Hinsicht unstreitig von einer weit gröfseren Bedeutung, als die in dem folgenden Abschnitte zu betrachtenden krankhaften Bewegungen des Bulbus, und zwar dies weit mehr für Krankheiten des Auges selbst, als die letzten. — Der Willenskraft untergeordnete Muskeln sind es, welche die verschiedenen Bewegungen und Stellungen des Augapfels hervorrufen, nämlich die vier geraden und die zwei schiefen Augenmuskeln, und zu dieser Thätigkeit werden sie von Nerven bestimmt, welche unmittelbar aus der Basis des Gehirns entspringen und entweder nur für einen Muskel bestimmt sind, oder sich in mehre zugleich verlieren. — Alle Muskeln entspringen in der hinteren Gegend der Augenhöhle, im Umkreise des Foramen opticum, und heften sich mit breiten, zuletzt zu einer sehnigen Ausbreitung zusammenfliefsenden Sehnen an das vordere Segment des Augapfels. Diese anatomischen Verhältnisse müssen bei der Erklärung mancher Erscheinungen durchaus im Auge behalten werden. —

Die verschiedenen krankhaften Stellungen des Augapfels zeichnen sich ganz besonders durch den Zeitraum aus, in welchem sie beharren; manche bleiben für die ganze Lebenszeit des Inhabers, während andere wieder in einer bald längeren, bald kürzeren Zeit, in Jahren, Monaten, Tagen, Stunden zur normalen Stellung zurückkehren. — Die permanenten fehlerhaften Stellungen finden sich vorzugsweise bei Augenkrankheiten und Krankheiten des Gehirns, während die transitorischen bei Krankheiten des übrigen Körpers angetroffen werden; die letzten kehren nicht immer wieder zum Normal zurück, sondern gehen oft in eine andere entgegengesetzte krankhafte Stellung über, in welcher sie zu neuer Abwechselung eine Zeitlang verweilen, und für die erste läfst sich durch die Erfahrung nachweisen, dafs sie meistens nur in einem Auge wurzele, wäh-

rend die letzten am häufigsten an beiden sich vorfinden. — Hinsichtlich des Grades der Ausbildung ist die krankhafte Stellung den verschiedensten Nüancirungen unterworfen; die beharrliche erreicht meistens den höheren Grad. Aufserdem hat oft ein jeder Bulbus, wenn beide fehlerhaft gestellt sind, seine eigene Stellung, so dafs der häufigste Fall, wo dieselbe an beiden Augen ganz gleich ist, dann aufgehoben wird. — Der permanent fehlerhaften Stellung des Augapfels liegt, kommt sie an beiden Augen zugleich vor, meistens ein tief gewurzeltes dynamisches Leiden des Gehirns, oder, was häufiger der Fall sein möchte, organische Fehler desselben oder seiner Häute zum Grunde; findet sie sich nur an einem Auge, so ist meistens eine unheilbare, durch traumatische Einflüsse bedingte Lähmung eines Augenmuskels, oder ein die Thätigkeit desselben aufhebendes und nicht zu beseitigendes mechanisches Hindernifs, z. B. eine Exostose u. dergl. die Ursache. Die transitorische fehlerhafte Stellung findet sich am häufigsten bei Krankheiten der Unterleibsorgane, Wurmbeschwerden, bei Krankheiten des ganzen Nervensystems, die in einzelnen Anfällen auftreten, mit deren Aufhören auch jene verschwindet, und ist durch solche mechanische Ursachen bedingt, die eine Beseitigung derselben nicht unmöglich machen, z. B. Balggeschwülste der Orbita. Entspricht die fehlerhafte Stellung des Augapfels nicht der des anderen, so sind meist Krankheiten des gesammten Nervensystems, hysterische Affecte, Eclampsie u. s. w. daran Schuld, und daher kann man auch dieselbe zu den vorübergehenden rechnen. Beschränkt sich die transitorische Stellung aber nur auf ein Auge, so ist die Ursache entweder eine rein mechanische, oder liegt allein in der entsprechenden Hälfte des Gehirns. — Von diesen Ursachen bewirken nun die dynamischen die fehlerhafte Stellung dadurch, dafs sie einen tonischen Krampf oder eine überwiegende Thätigkeit in einem Muskel hervorrufen, selten dadurch, dafs der Nerveneinflufs auf einen Muskel gehemmt und sein Widerstand gegen den Antago-

nisten dadurch aufgehoben wird; die mechanischen hingegen ausschliefslich nur auf letztem Wege durch wirkliche Lähmung oder Unthätigkeit eines oder des anderen Muskels. — Das Sehvermögen wird bei der fehlerhaften Stellung, wenn sie einen geringen Grad hat, wenig beeinträchtigt werden; leidet aber bei den höheren sehr, und ist zuweilen ganz und gar und ohne Aussicht auf Wiederherstellung aufgehoben. —

Mit dieser abnormen Stellung des Augapfels ist nicht selten eine fehlerhafte Lage verbunden, sobald nämlich der Augapfel aus der Augenhöhle über den Rand derselben hinaustritt; sie wird bedingt entweder durch eine vollkommene Lähmung aller Augenmuskeln, besonders der vier geraden, ohne dafs eine materielle Krankheitsursache zum Grunde läge, oder durch eine locale Schädlichkeit in der Augenhöhle selbst; sie findet entweder plötzlich oder (am häufigsten) nach und nach statt, und bis zu einem hohen Grade. Ich rechne aber auch noch zu dieser fehlerhaften Lage den entgegengesetzten Zustand, wenn der Augapfel zu tief in die Augenhöhle hinein liegt, wovon eine Verminderung der Contenta derselben die Ursache ist. —

Die fehlerhafte Stellung und Lage erscheint nach folgenden sechs Richtungen hin, welche ich ausführlich beschreiben und beurtheilen werde.

1. Nach Vorne.

Diese Stellung, eigentlich die normale und ruhende des Auges, hat zwei Grade. Der geringere ist der, wenn der Augapfel in der Mitte der Augenhöhle, oder gerade in der Mitte zwischen beiden Augenwinkeln unbeweglich steht; der höhere, wenn er in dieser Richtung die Augenhöhle mehr oder weniger weit verläfst. Sie kommt ziemlich häufig vor, und ihre beiden Grade sind hinsichtlich ihrer ätiologischen Verhältnisse sehr von einander verschieden; denn der geringere wird bedingt entweder durch eine gleichmäfsige und gleichzeitige krampfhafte Anspannung aller vier

geraden Augenmuskeln, oder durch eine unter denselben Bedingungen statt findende Erschlaffung, Lähmung derselben; der höhere aber durch einen im Grunde der Augenhöhle befindlichen, an Masse allmählig zunehmenden fremden Körper, z. B. eine Balggeschwulst, ein Steatom, Entartung des Fettes in der Orbita u. s. w., also auf rein mechanischem Wege, indem der Bulbus in gerader Richtung vorgedrängt wird. Als ein das ganze Leben hindurch bestehendes Uebel, kommt diese Abweichung bei den sogenannten Glotzaugen vor. — Im ersten Grade gehört diese Stellung zu den bald vorübergehenden, entweder zum Normal oder durch den Tod des Individuums, und hier findet sie sich an beiden Augen; im letzten Grade ist sie mehr beharrlich, geht erst spät, und dann in die Stellung des Augapfels nach unten über, und haftet nur an einem Auge; sie ist auch weit nachtheiliger für das Sehvermögen, als die erste, die wir bei folgenden Krankheitszuständen zu sehen Gelegenheit haben:

1) Bei einer schon lange bestandenen und in einem hohen Grade ausgebildeten rein dynamischen Amaurose, wo diese Stellung, weil der Gesichtssinn gänzlich vernichtet ist, das Licht nicht mehr zu den Reizen des Auges gehört, habituell geworden ist und nur höchst selten mit einer anderen vertauscht wird. — Es läfst sich nicht leugnen, dafs solche Fälle nur selten vorkommen, ich habe aber doch einigemale dieselben beobachtet. Eine Lähmung der vier geraden Augenmuskeln scheint hier die Ursache zu sein. —

2) In einem vollkommenen apoplectischen Anfalle. Mit dem aufgehobenen Bewufstsein ist auch der Einflufs des Willens auf die Thätigkeitsäufserungen der vier geraden Augenmuskeln verloren gegangen; unter den halbgeöffneten Augenliedern steht der Augapfel unbeweglich in dieser Stellung, und ändert diese nur nach der allmählig erfolgenden Rückkehr der Gehirnfunction, oder beharrt in derselben mit dem Tode des Individuums. —

3) Unter gleichen Bedingungen sieht man diese Stellung der Augäpfel in der Ohnmacht, nur mit dem Unterschiede, dafs sie hier von den Augenliedern bedeckt sind. —

4) Die trüben, gläsernen, gebrochenen Augen stehen auch in derselben Stellung bei den meisten Kranken im Todeskampfe, sobald in den letzten Lebensstunden eine höhere wohlthätige Hand den Unglücklichen das Bewufstsein genommen hat. Die Augenlieder sind bei derselben bald geschlossen, bald, und am gewöhnlichsten, halb geöffnet. —

5) Vorzugsweise trifft man sie in dem letzten Stadium aller Gehirnkrankheiten an, indem mit dem Aufhören der vitalen Erscheinungen des Gehirns auch die von diesen abhängigen Thätigkeitsäufserungen der aus seiner Basis entspringenden und zu den Augenmuskeln verlaufenden Nerven erlöschen. Dies kann nun entweder auf rein dynamischem Wege geschehen, oder auch durch die Folgen einer Entzündung, durch Wasserergiefsung, Eiterung und Ausschwitzungen plastischer Lymphe, und dies um so früher, je mehr sich die Entzündung auf die Basis des Gehirns beschränkte, in welchen Fällen dann entweder eine vollständige Zerstörung der Nerven, oder eine durch Druck herbeigeführte Lähmung derselben die nächsten Ursachen sind. — Im ersten Falle theilen beide Augen diese Stellung; im letzten kann es sich zuweilen ereignen, dafs nur ein Auge die fehlerhafte Stellung annimmt. Die Augenlieder sind dabei meistens halb geschlossen. —

6) So wie nach einer Vergiftung mittelst narcotischer Substanzen ein paralytischer Zustand sich über alle Muskeln des Körpers verbreitet, so sind auch die Muskeln des Auges nicht davon ausgeschlossen, mag nun das Gift die Functionen des Gehirns und Nervensystems herabgestimmt, oder sich in Folge desselben bereits ein apoplectischer Zustand des Gehirns ausgebildet haben. In solchen Fällen sind die Augenlieder gewöhnlich geschlossen, und das Sehen ist beträchtlich gestört.

7) Wird diese Stellung an beiden Augen während eines Anfalles der Catalepsie beobachtet, und geht mit diesem vorüber; ein tonischer Krampf der vier geraden Augenmuskeln hält den Augapfel bei geöffneten Augenliedern unbeweglich in dieser Stellung. Bekannt genug ist bei dieser Krankheit das interessante Phänomen, dafs man den einzelnen Theilen des Körpers während des Anfalles jede beliebige Stellung geben kann, und es scheint mir daher mehr als wahrscheinlich, dafs sich auch diese Stellung der Augäpfel während des Anfalles in eine andere wird umwandeln lassen können. —

Den höheren Grad dieser Stellung habe ich nur bei einer Augenkrankheit, dem Exophthalmos, und zwar in dem ersten Stadium derselben beobachtet, in welchem die Augenlieder zuweilen nicht im Stande sind, den Augapfel vollständig zu bedecken und zu schützen. Ist das zweite Stadium bereits eingetreten, so ist die ganze Augenkugel schon aus der Augenhöhle, und nach unten gedrängt. Diese Stellung finden wir natürlich aber nur bei demjenigen Exophthalmos, welcher durch einen gerade hinter dem hinteren Segment des Augapfels befindlichen fremden Körper verursacht wird, oder durch eine abnorme Wasseransammlung im Innern des Bulbus; ist dies nicht der Fall, so nimmt auch derselbe, wie wir weiter unten sehen werden, andere Stellungen ein. Das Sehvermögen ist bei dieser Stellung in der Regel schon ziemlich gestört. —

2. Nach Hinten.

Diese Stellung, welche immer an beiden Augäpfeln zugleich bemerkbar ist, zeigt nach der Intensität und Dauer der Krankheiten, welche sie bedingen, gradweise Verschiedenheiten. Die Augäpfel sinken bei ihr in die Augenhöhlen zurück, und bei einem hohen Grade verliert sich in etwas die Convexität der Augenlieder, ja nicht selten wird ihre äufsere Oberfläche concav. Beobachtet wird diese Stellung bei allen langwierigen, erschöpfenden

Krankheiten, Nervenfiebern, Schwindsuchten, tiefen organischen Störungen der Unterleibsorgane, Gehirnkrankheiten u. s. w., und nur eine einzige Ursache liegt derselben zum Grunde, nämlich ein Schwinden der zelligen Fettsubstanz, welche als ein weiches, schützendes Polster den ganzen Augapfel, besonders nach hinten umgiebt, und dessen gröfsere oder geringere Menge theilweise die stärkere oder geringere Prominenz der Augen bedingt. Mit der Genesung der Kranken, mit der Volumszunahme des ganzen Körpers, hört auch diese krankhafte Stellung nach und nach auf. — Wir finden sie übrigens auch, bald an einem, bald an beiden Augen bei der Atrophia und Phthisis bulbi, wo sie theils mit erheblichen Formfehlern, theils mit Mischungsveränderungen des Auges verbunden ist. Ihre nächste Ursache liegt aber hier im Auge selbst. —

3. Nach Oben.

Es kommt diese Stellung für sich allein bei weitem seltener vor, als in Verbindung mit anderen, so dafs dann der Augapfel entweder nach oben und innen, oder nach oben und aufsen gestellt ist. Sie erscheint bald nur an einem Auge allein, bald an beiden zugleich, je nach der Verschiedenheit der erregenden Ursachen, welche sowohl dynamische, als rein-mechanische sind; im ersten Falle sind es Krankheiten des Gehirns oder des ganzen Nervensystems, im letzten Krankheiten des Auges, der Augenhöhlen und Augenmuskeln und des Antrum Highmori, welche dieselbe veranlassen. Durch diese verschiedenen ätiologischen Momente wird auch die Zeit bestimmt, in welcher dieselbe beharrt; in den meisten Fällen hat die Kunst auf sie einigen Einflufs, und kann sie wieder zur normalen zurückführen; zuweilen hört sie auch in kurzer Zeit von selbst auf. Sie ist für den Inhaber stets eine sehr lästige Stellung, besonders wenn sie beide Augen betreffen sollte, indem durch die Lage der Hornhaut hinter dem oberen Augenliede das Sehen sehr gehindert, bei sehr ausgebildeter

Stellung ganz unmöglich gemacht wird. Die Stellung der Augenlieder leidet bei ihr keine besondere Veränderung. Sie ist charakteristisch bei folgenden Krankheiten:

1) Bei ausgebildeter Amaurose beider Augen. Sie pflegt in dem Zeitraume dieser Krankheit einzutreten, wo jedes Sehen der Gegenstände erloschen ist und die Unglücklichen nur noch eine mehr oder weniger bestimmte Lichtempfindung haben. — Ein wahrer Lichthunger bestimmt die Kranken, da das meiste Licht von oben in die Augen einfällt, dieselben ihm entgegenzuwenden. Anfangs ist diese Stellung nur eine sehr vorübergehende, sie wird aber zuletzt wirklich habituell, und solche amaurotische Augen gewähren dann einen ganz eigenen Anblick, welcher auf die Krankheit schon von weitem sicher schliefsen läfst. Die Hornhaut ist übrigens nur ein Weniges mehr von dem oberen Augenliede bedeckt, als im normalen Zustande, und nicht selten findet sich dabei ein unstätes Oscilliren der Augäpfel. Zuweilen, und namentlich wohl, wenn diese Stellung an einem Auge vorkommt, was aber sehr selten der Fall ist, mag sie ihren Grund darin haben, dafs nur noch ein bestimmter Theil der Netzhaut, und dann der untere, für den Lichtreiz empfänglich geblieben ist.

2) Ist sie ein sehr bekanntes Phänomen bei der scrophulösen Augenentzündung, wenn diese beide Augen ergriffen hat, und hier bedingt durch die grofse Empfindlichkeit des Auges gegen Kerzen- und Tageslicht. Dauert die Entzündung lange, so wird nach ihrem Verschwinden diese fehlerhafte Stellung zuweilen für einige Zeit habituell, entweder auf beiden Augen, oder häufiger nur auf einem, und die Kinder schielen.

3) Findet sie sich an beiden Augen zugleich bei kleinen Kindern, wenn, wie dies leider noch oft genug geschieht, die Wärterinnen, am Kopfende des Bettes stehend, mit den in demselben liegenden Kleinen spielen, so dafs diese, um die ihnen vorgehaltenen Gegenstände recht genau

beschauen zu können, die Augen nach oben und hinten wenden müssen, ein Zustand, der im gewöhnlichen Leben Uebersichtlichkeit genannt wird, und sich oft sehr langsam wieder verliert. Bei etwas gröfseren Kindern habe ich diese Stellung beider Augen zuweilen auch durch Kopfbedeckungen, von deren vorderem Theile glänzende Troddeln und Quaste auf die Stirn herabhingen, herbeigeführt gesehen.

4) Sind Hornhautflecken zuweilen die Veranlassung zu dieser Stellung, wenn sie die obere Hälfte oder das obere Drittheil der Hornhaut einnehmen. Damit das Licht durch die Pupille einfalle, sind die Kranken genöthigt, ihm die untere durchsichtige Stelle der Hornhaut entgegenzuwenden, und stellen somit die obere Hälfte zu weit hinter das obere Augenlied. An einem Auge kommt diese meist beharrende Stellung am häufigsten vor.

5) Dieselbe Nothwendigkeit bestimmt die Kranken auch, bei einer fehlerhaften Pupillenlage den Augapfel, meistens nur einen, nach oben gerichtet zu halten; nämlich in den Fällen, wo eine kleine Pupilleneröffnung am unteren Segmente der Iris durch eine nach einer äufseren Gewaltthätigkeit erfolgte Abtrennung eines Theiles der Iris vom Ciliarbande und gleichzeitiges Zusammenfallen der normalen Pupille entweder neu entstanden ist, oder die normale nach innen durch ein am unteren Rande der Hornhaut befindliches penetrirendes Geschwür erfolgten Vorfall der Iris zu weit nach unten verzogen ist. — Ich sah die Stellung bei diesen Fehlern ein paarmal schon habituell geworden und glaube, dafs die Kranken zur Annahme derselben auch wohl durch die am mittleren und hinteren Theile der Netzhaut ganz besonders haftende Empfänglichkeit für den Lichtreiz gezwungen werden. — Bei diesem, so wie bei dem vorhergehenden Krankheitszustande ist der Augapfel nicht immer gerade nach oben, sondern oft auch zugleich ein wenig nach innen gerichtet.

6) Kommt diese Stellung des einen Augapfels, aber

nicht für sich allein, bei einigen Krankheiten der Augenhöhle vor, deren Entwickelungsgrad die mehr oder weniger bedeutende Entstellung des Auges bedingt. Eiteransammlungen in der Orbita, wirkliche Abscesse, sobald sie unterhalb des Bulbus sich bilden, drängen denselben nach oben, nach oben und aufsen, oder nach oben und innen; dasselbe thun Exostosen der Pars horizontalis des Oberkiefers, steatomatöse Entartungen des Fettes unterhalb des Augapfels und Polypen, Steatome und Osteosteatome des Antrum Highmori; vorzugsweise nach oben und aufsen stellen ihn nach dem Zeugnifs der meisten Schriftsteller Balggeschwülste der Augenhöhle, und nicht selten die Encanthis scirrhosa. Die Kunst vermag hier viel, um den Bulbus wieder in seine normale Lage zu bringen. Die Augenmuskeln sind in allen diesen Fällen frei von einem Antheil an der fehlerhaften Stellung; dauert diese aber lange, so entsteht leicht entweder durch gehinderte Uebung der Muskelkraft oder durch einen Druck auf die Muskeln und Nerven eine Atonie in denselben, welche selbst nach Entfernung der krankhaften Gebilde einige Zeit anhält und die normale Stellung des Auges verzögert.

7) Nur nach oben wird der Augapfel gestellt durch eine Lähmung des Muscul. rectus inferior, wie diese zuweilen Folge einer bedeutenden Verwundung desselben ist, indem dann der Muscul. rectus superior keinem Antagonisten das Gleichgewicht zu halten hat und den Augapfel nach oben rollt. Ist gleichzeitig der M. rectus internus verletzt, so stellt sich das Auge nach oben und aufsen. Aus gleichen Gründen wird es bei Verwundungen des M. obliquus inferior nach oben und innen gestellt werden. In allen diesen Fällen, die das Gesicht mehr oder weniger beeinträchtigen, ist die Stellung des Auges permanent.

8) Eine constante, für die Diagnose sehr wichtige Erscheinung ist diese Stellung beider Augäpfel in der

Fallsucht, während des Anfalles; sie stehen entweder unbeweglich, oder in leiser zitternder Bewegung hinter den geschlossenen oder halbgeöffneten Augenliedern nach oben und innen, und gehen beim Aufhören des Anfalles plötzlich wieder in ihre gewohnte Lage zurück. Hat aber das Uebel viele Jahre gedauert, so wird zuweilen an einem Auge, seltener an beiden diese Stellung permanent, und die Kranken schielen auch aufser der Zeit eines Anfalles.

9) Am Ende der ersten Stadien und im Anfange der letzten der Encephalitis infantum exsudatoria ist diese Stellung beider Augen oft mehre Tage andauernd. Hinter den halbgeöffneten Augenliedern sieht man beide Augäpfel gerade nach oben gerollt, nicht allein während des schlummersüchtigen Zustandes, sondern auch wenn man die Kleinen ermuntert, indem sie dann wiederholt in längeren und kürzeren Zwischenräumen das Auge hinter das obere Augenlied halb verbergen. Im Anfange der Krankheit, glaube ich, ist eine durch die erhöhte Gehirnthätigkeit bedingte gröfsere Empfindlichkeit der Netzhaut gegen das äufsere Licht die Veranlassung, dafs die Kinder sich durch Hülfe des oberen Augenliedes die Zahl der einfallenden Lichtstrahlen zu mindern suchen; in den späteren Stadien mag wohl eine Lähmung einzelner Augenmuskelnerven oder Exsudate von plastischer Lymphe und Serum an der Basis des Gehirns davon die Ursache sein. Die Stellung hält mit wenigen Unterbrechungen meistens sehr lange an, und bleibt zuweilen noch nach der Genesung an einem Auge in einem geringen Grade zurück. —

4. Nach Unten.

Es hat diese Stellung bei weitem bedeutendere gradweise Verschiedenheiten, als die vorige, indem der Augapfel zuweilen die Augenhöhle verläfst und mehr oder weniger tief nach unten herabtritt. Sie haftet entweder an einem Auge, oder an beiden zugleich, erstes am häufigsten, und verbindet sich zuweilen mit den Stellungen nach aufsen

oder innen. Hinsichtlich der allgemeinen ätiologischen Momente trifft sie fast ganz mit der vorigen überein. Für das Sehen ist sie im geringen Grade aber wegen der geringeren Breite des unteren Augenliedes nur selten so nachtheilig, als jene; die Stellung und Lage des unteren Augenliedes leidet aber, hat sie einen hohen Grad erreicht, beträchtliche Abänderungen, und dann ist auch in der Regel der Gesichtssinn entweder dauernd, oder nur für einige Zeit erloschen. Sie findet sich bei folgenden Krankheiten:

1) Bei dem grauen Staar beider Augen, besonders wenn derselbe sehr voluminös ist und nur noch wenige Lichtstrahlen in die Augen fallen läfst. Solche Kranke richten die Augen immer mehr nach unten, als nach oben, wenn sie sich bemühen, gröfsere Gegenstände zu erkennen. Sie stellen sich meistens mit dem Rücken gegen das Licht, erweitern dadurch die Pupille mehr, und suchen ein stärkeres reflectirtes Licht von unten in das Auge hinein und zur Netzhaut gelangen zu lassen. — Auch bei einem nicht voluminösen Staar findet man zuweilen diese Stellung, und sie scheint dann auf die durch die stärkere Beschattung der Augäpfel hervorgebrachte gröfsere Erweiterung der Pupille zu beziehen zu sein, wodurch mehr Lichtstrahlen zur Netzhaut kommen können. — Die Stellung ist anfangs eine vorübergehende, wird später aber für längere oder kürzere Zeit permanent, und dann pflegt das obere Augenlied etwas breiter als gewöhnlich zu erscheinen.

2) Sind Hornhautflecke an der unteren Hälfte dieser Haut nicht selten die Ursache. Um die Lichtstrahlen gerade auf den Mittelpunkt der Netzhaut auffallen lassen zu können, müssen die Kranken denselben den oberen, noch durchsichtigen Theil der Hornhaut entgegenwenden, und rollen dabei natürlich das Auge mehr oder weniger weit nach unten. Ein Auge zeigt in der Regel nur diese vorübergehende Stellung.

3) Bei nach Verwundungen des Auges erfolgender

Lostrennung eines Theiles des oberen Segmentes der Iris vom Ciliarrande, und bei einer dort angefertigten neuen Pupille, ist diese Stellung nichts Ungewöhnliches, zumal wenn die neu entstandene Oeffnung in der Iris einen geringen Umfang hat, so dafs bei der gewöhnlichen geraden Stellung des Auges das obere Augenlied den oberen Theil derselben den einfallenden Lichtstrahlen verbirgt. Mit der Zeit wird diese Stellung, weil sie zum genaueren Sehen sehr wesentlich beiträgt, eine beharrliche.

4) Bei einer nach einer Verwundung entstandenen Lähmung des Muscul. obliquus superior steht das Auge nach unten und aufsen; bei einer gleichen des Musc. rectus superior nach unten, und ist der M. rectus externus gleichzeitig verletzt worden, nach unten und innen.

5) Nach unten und innen wird der Augapfel jedesmal bei irgend bedeutenden Krankheiten der Thränendrüse gestellt, und dabei zuweilen etwas aus der Augenhöhle hervorgedrängt. Kann die Kunst hier eingreifen, so ist die Stellung bald vorübergehend, wo nicht, so erreicht sie oft einen so hohen Grad, dafs der Augapfel dicht an der Nase zu liegen kommt. — Die hierhergehörigen Krankheiten der Drüse sind: der Scirrhus, die Hydatiden und der Abscefs derselben. Die Schriftsteller, namentlich Beer und Schmidt, erzählen viele solcher interessanten Fälle. Das obere Augenlied erleidet dabei oft eine grofse Entstellung durch Ausdehnung und Vergröfserung, und das Sehvermögen ist oft ganz aufgehoben.

6) Gehören hierher: Exostosen der oberen Wand der Augenhöhle, Abscesse daselbst, Polypen im Sinus frontalis und Balggeschwülste der Orbita. — Letzte sind, obgleich selten, doch zuweilen als die Ursache dieser fehlerhaften Stellung beobachtet worden, namentlich sah v. Gräfe einen solchen Fall. Bei diesen Krankheiten tritt nun, sobald sie lange bestanden und eine bedeutende Ausdehnung erlangt haben, der höhere Grad dieser Stellung

ein, den man gewöhnlich Exophthalmos nennt. Der Augapfel tritt nach unten aus der Augenhöhle heraus auf den Orbitalrand, auf die Wangengrube, bis zur Nasenwurzel, ja zuweilen noch tiefer. Das untere Augenlied wird im Anfange sehr ausgedehnt, später liegt es umgekehrt unter dem hervorgetretenen Augapfel, und wird runzelig zusammengepreſst. Die Kunst vermag diese Entstellung zuweilen zu heben und den Augapfel in seine normale Lage, ohne Beeinträchtigung des früher aufgehobenen Sehvermögens, zurückzuführen; zuweilen aber ist durch langes Bestehen schon ein paralytischer Zustand der Augenmuskeln eingetreten, und die Regel: Cessante causa, cessat effectus, findet keine Anwendung mehr. —

7) Bei dem angeborenen Wasserkopfe und dem später erworbenen chronischen findet sich diese Stellung an beiden Augäpfeln zugleich, sobald das Uebel nur von irgend einer Bedeutung ist, und meistens zittern gleichzeitig leise die Augäpfel. Eine durch den Druck des Wassers herbeigeführte Lähmung einzelner Augenmuskelnerven scheint die Ursache zu sein. —

8) Im geringen Grade sieht man sie zuweilen bei der Hemiplegie, wo sie Folge der Lähmung eines der oberen Augenmuskeln ist, die ihren Grund nicht selten in Exsudaten an der Basis des Gehirns hat. Da diese Krankheit selten vollkommen geheilt wird, so bleibt auch diese Stellung eine beharrliche. Zuweilen ist mit ihr eine Lähmung des oberen Augenliedes verbunden.

9) Den höchsten Grad dieser fehlerhaften Stellung, der meistens beide Augäpfel betrifft, zum Glück aber selten vorkommt, bezeichnet man mit dem Namen Ophthalmoptosis, Vorfall des Augapfels. Man hat ihn beobachtet als Folge einer vollständigen Lähmung aller Augenmuskeln, wie dies zuweilen beim paralytischen schwarzen Staar sich ereignet, nach mechanischen Verletzungen, wenn mehre Augenmuskeln zerrissen wurden, und nach zu heftigen Anstrengungen, z. B. beim Niesen und bei der Geburt.

Die

Die Augenlieder, namentlich das untere, stülpen sich in der Regel bei dieser Stellung um, und sie gehört zu den permanenten. —

5. Nach Innen.

Diese Stellung, so wie die folgende, sind es eigentlich, welche man streng genommen das Schielen, Strabismus nennt, und sie übertrifft hinsichtlich der Häufigkeit des Vorkommens die letzte. Der Augapfel ist bei ihr nach dem inneren Augenwinkel hingestellt, sie befällt entweder ein Auge zur Zeit, oder beide zugleich (Strabismus convergens), und findet sich am häufigsten im kindlichen Alter. In der Regel stellt sie sich allmählig, selten plötzlich ein; hat sie einen geringeren Grad, so erleidet das Sehen keinen Abbruch, später aber, bei gröfserer Ausbildung, sehen die Kranken die Gegenstände undeutlich, und zuweilen doppelt. Mitunter ist diese Stellung angeboren, bleibt in mehren Fällen das ganze Leben hindurch, verschwindet aber zuweilen mit der Entfernung der Ursache. — Es liegen ihr sehr mannigfache Ursachen zum Grunde, von denen die meisten auch im Stande sind, die gleich folgende entgegengesetzte Stellung hervorzubringen. —

1) Trifft man vorzugsweise diese Stellung an beiden Augen bei der Cataracta congenita an, wenn bei diesem Bildungsfehler, wie es oft zu geschehen pflegt, nur ein Theil der Pupille, und zwar die innere Hälfte derselben, vom Staar verdunkelt ist. Sie ist nicht selten mit einem unstäten Oscilliren der Augäpfel verbunden.

2) Sind Hornhautflecke, wenn sie auf der inneren Hälfte dieser Haut ihren Sitz haben und sich ziemlich weit nach der Schläfenseite hin verbreiten, die Ursache dieser Stellung, weil bei der gewöhnlichen die Lichtstrahlen nicht auf den Mittelpunkt der Netzhaut auffallen können.

3) Selten rührt sie von einer Ungleichheit der Sehkraft der Augen her. Doch hat Wardrop einige solcher Fälle gesehen.

4) Eben so selten hat sie ihren Grund in einer alleinigen Verwundung des Muscul. rectus externus, wodurch entweder der Zusammenhang desselben aufgehoben wird oder eine Lähmung in ihm entsteht, so dafs der innere gerade Augenmuskel den Augapfel, ohne einen Gegenhalt zu finden, dauernd nach innen stellt.

5) Bei Wurmbeschwerden, bei Störungen in den Functionen der gastrischen Organe, jüngerer sowohl als älterer Individuen, hat man zuweilen Gelegenheit, diese Stellung vorübergehend an einem Auge zu beobachten. Merkwürdig ist es, dafs bei Zunahme jener Beschwerden auch diese Stellung einen höheren Grad annimmt, welcher bei Abnahme derselben wieder verschwindet.

6) Zu manchen Zeiten stellt sich diese und die folgende Stellung auch bei organischen Fehlern des Gehirns, Geschwülsten und Abscessen, beim Hydrocephalus acutus und chronicus ein, besonders wenn die Basis des Gehirns und die Thalami und Sehnerven betheiligt sind. Auch Krankheiten der diesen Theilen benachbarten Knochen, Exostosen, Verdickungen des Periosteums, Knochensplitter sind zuweilen die Ursache, und nicht selten auch Kopfverletzungen, wenn diese in jenen Theilen Entzündung und deren Folgen erregt haben. Im letzten Falle stellt sie sich oft augenblicklich ein, und ist nicht selten permanent.

7) Eine Verwundung des Nervus frontalis soll nach einigen Schriftstellern, namentlich Wardrop, ebenfalls zuweilen ein Schielen hervorbringen, besonders wenn der Nerv zerrissen oder gequetscht ist, und dasselbe verschwindet, sobald der Nerv vollständig durchschnitten worden ist. In der Verbindung des Stirnnerven mit dem fünften Paar, und den übrigen Augennerven, findet diese Erscheinung ihre Erklärung.

8) Zuweilen befällt der Tetanus nur die Augenmuskeln, und erregt dann entweder diese oder die folgende

Stellung, je nachdem die entsprechenden Augenmuskeln auf hervorstechende Weise ergriffen sind.

9) Es ist nichts seltenes, bei Hysterischen dieselbe zu beobachten, wo sie in einem partiellen Krampfe einiger Augenmuskeln ihren Grund hat, und mit dem hysterischen Anfalle vorübergeht. —

6. Nach Aufsen.

Die meisten der eben genannten Ursachen sind auch im Stande diese Stellung, welche ebenfalls nur ein Auge oder beide (Strabismus divergens) heimsuchen kann und das Sehvermögen oft beträchtlich stört, hervorzurufen. Zuweilen wird sie aufserdem bedingt durch Krankheiten der Thränenkarunkel und Krankheiten der Augenhöhle, sobald diese letzten im inneren Augenwinkel wurzeln. Nicht selten ist sie aber auch bei Kindern die Folge der Nachahmungssucht; denn es kommt häufig vor, Kinder, deren Aeltern, Wärterinnen oder Gespielen schielen, und welche mit richtig gestellten Augen zur Welt kamen, später schielen zu sehen. Durch ein langes Krankenlager, wobei die Kranken nur mit einem Auge das Tageslicht durch ein seitliches Fenster einfallen sehen können, weil sie nur in einer bestimmten Lage im Bette aushalten können, wird diese, so wie die vorhergehende Stellung, meistens nur für einige Zeit bedingt; denn mit der Genesung und der dadurch herbeigeführten Benutzung beider Augen verschwindet dieselbe bald.

Am Ende dieses Abschnittes sollten nun noch die fehlerhaften Stellungen der Augenlieder beschrieben werden. Die meisten derselben, die ich noch nicht angeführt habe, z. B. das Ectropium, das Entropium, das Hasenauge u. s. w. sind aber zu bekannt, als dafs ihre Aufzählung hier einen passenden Platz fände, und lassen überdies keine diagnostischen Zweifel rege werden. Ich theile hier daher nur noch zwei in diagnostischer Hinsicht merk-

würdige Stellungen mit. — Die eine betrifft das obere Augenlied, und findet sich bei der Apoplexie. Nicht allein während des Anfalles sieht man dasselbe oft gelähmt über beide Augäpfel herabhängen, sondern es ist, und namentlich bei alten Leuten, diese Stellung nicht selten einer der ersten Vorboten des herannahenden Schlagflusses. Eine ähnliche Lähmung kommt zuweilen am oberen, häufiger aber am unteren Augenliede bei der rheumatischen Lähmung der einen Gesichtshälfte vor, und verschwindet mit dieser Krankheit.

Zweiter Abschnitt.

Von den abnormen Bewegungserscheinungen des Augapfels.

Wenngleich diese meistens unwillkührlichen Bewegungserscheinungen am häufigsten durch Krankheiten der nervösen Gebilde des Auges hervorgerufen werden, so sind sie doch auch zuweilen Begleiterinnen mancher Affecte des Gehirns und des ganzen Nervensystems. Ihr Auftreten ist in der letzten Krankheitsgruppe keinesweges von grofser Bedeutung, da sich ihre Dauer und Intensität meist nur an die Zeit des Anfalles einer Nervenkrankheit bindet; bei Krankheiten des Gehirns aber und des Auges selbst sind sie in der Regel permanent, und dann in einem hohen Grade der Ausbildung vorhanden, mit der gröfsten Beeinträchtigung des Sehvermögens verbunden, so dafs die Kranken die Gegenstände, um sie nur etwas deutlich erkennen zu können, nahe vor die Augen halten und die Augenlieder fast ganz schliefsen müssen, um den Augapfel durch die Kraft des Orbicularmuskels gehörig zu fixiren. Sie befallen am gewöhnlichsten beide Augen zu gleicher Zeit, sind zuweilen, obgleich selten, schon bei der Geburt, besonders bei einem gleichzeitigen schwarzen oder grauen Staar vorhanden, und nehmen bei jedem Gemüthsaffecte an Heftigkeit zu. Ihre wesentliche Ursache ist unstreitig ein

klonischer Krampf der Augenmuskeln, nach dessen Stärke auch die Bewegungen des Augapfels variiren, so dafs bald nur ein schwaches zitterndes Wogen desselben bemerkbar ist, bald derselbe in unglaublicher Schnelle hin und her gerollt wird. Die Bewegungen sind zuweilen so heftig, dafs man die Hornhaut und die hinter derselben gelegenen Theile nicht erkennen kann, und nicht im Stande ist anzugeben, nach welcher Richtung hin der Kranke mit den Augen sieht. — Die krankhafte Bewegung ist zwiefacher Art, entweder eine pendulartige, oder eine rotirende, von denen die erste am häufigsten gesehen worden ist. Bei ihr sind besonders der äufsere und innere gerade Augenmuskel in abwechselnder Thätigkeit wirksam, während an der letzten alle Muskeln in kleinen und raschen Abwechselungen Antheil nehmen. Auf beide Arten, besonders aber auf die erste, hat im Anfange der Wille noch einigen Einflufs, später hört dies ganz auf. —

Die pendulartige Bewegung, der eigentliche Nystagmos bulbi, findet sich bei folgenden Krankheiten:

1) Bei Amaurosen, die besonders in Krankheiten der Netzhaut ihren Grund haben. Sie entsteht hier anfangs durch die Bemühung der Kranken, die für das Licht noch empfänglichsten Stellen der in ihrer Vitalität gestörten Netzhaut den einfallenden Lichtstrahlen bestimmt entgegenzuwenden; sie ist daher anfangs sehr unbedeutend, nimmt aber an Ausdehnung zu, je mehr sich die Reizempfänglichkeit der Netzhaut an mehren Stellen verliert, und wird zuletzt aus wahrem Lichthunger habituell.

2) Findet sie sich bei solchen Individuen, die in sehr früher Kindheit entweder durch die Folgen der Ophthalmia neonatorum, oder in den Menschenblattern erblindeten. In den organischen Metamorphosen der vorderen Hemisphäre des Bulbus liegt hier meistens die Ursache der Blindheit, die aber anfangs nicht so bedeutend ist, dafs alle Spur von Lichtempfindung erloschen wäre, weshalb denn die Augen unaufhörlich nach Licht suchen

und so viel als möglich von demselben einfallen zu lassen sich bemühen.

3) Ist sie zuweilen die Folge organischer Fehler des Gehirns, wenn diese ihren Sitz an der Ursprungsstelle der Augennerven haben, und findet sich auch beim chronischen Wasserkopfe; im ersten Falle befällt sie meistens nur ein Auge, ist aber in beiden permanent, und in beiden in einem ausgedehnten Grade vorhanden.

4) Ist sie stete Begleiterin des Veitstanzes, wie ich es oft gesehen habe. Die Augenmuskeln sind von denselben klonischen Krämpfen, wie die übrigen Muskeln des Körpers ergriffen, treten aber mit dem Aufhören der Krankheit wieder unter die Herrschaft des Willens.

5) Habe ich dieselbe auch in dem hiesigen Krankenhause bei der ausgebildeten Wasserscheu gesehen; die Augen rollten unaufhörlich hin und her. Ob sie in diesen Fällen durch die grofse Angst und Unruhe der Kranken, oder durch einen allgemeinen convulsivischen Zustand des Muskelsystems bedingt wird, ist noch zu ermitteln.

6) Ist sie eine constante und angeborene Erscheinung bei den Albinos, und gleicht hier mehr einem leisen Zittern; ja Wardrop sah sie einmal bei zwei Geschwistern, die auffallend helles Haar hatten, und deren Augen sehr empfindlich gegen das Licht waren. Eine zu sehr gesteigerte Empfindlichkeit der Netzhaut, und ein gänzlicher Mangel oder sparsame Anhäufung des schwarzen Pigments mag die Ursache dieser Erscheinung sein. Meistens ist damit auch ein geringer Grad von Blinzeln verbunden.

7) Nicht selten bleibt sie in Folge heftiger Entzündungen der Augen, sobald die inneren Häute mitgelitten haben, zurück, wie ich es einmal gesehen. Der Kranke hatte, sobald er seine Augen fixiren wollte, an beiden diese Bewegung, über welche er, trotz aller Anstrengung, nicht Herr werden konnte.

8) Eine Abart dieser Bewegung beobachtete ich an beiden Augäpfeln eines vierjährigen Knaben, welcher an

periodischen Krämpfen litt, die abwechselnd bald die rechte, bald die linke Körperhälfte befielen. Ich sah sie auf der rechten, und in rascher Abwechselung wurden die Augäpfel nach der rechten Seite hingezogen, der rechte nach dem äufseren Augenwinkel, der linke nach dem inneren, und beide zu gleicher Zeit etwas nach oben. Bei der entgegengesetzten Bewegung, die immer schnell der anderen folgte, stellten sie sich nur in ihre Axe hinein, wurden nicht ganz nach der linken Seite hinübergezogen, so dafs also nur eine halbe pendulartige Bewegung statt hatte. Dabei waren die Augen geröthet, thränend, die Pupillen sehr erweitert, und das Bewufstsein fehlte. —

Die rotirende Bewegung kann man am häufigsten bei der Cataracta centralis und den übrigen Arten des angeborenen grauen Staares beobachten. Sie besteht entweder das ganze Leben hindurch, oder verliert sich später, und haftet im ersten Falle meistens nur an einem Auge. Unstreitig rührt sie von einer, solchen Augen eigenthümlichen, erhöhten Empfindlichkeit der Netzhaut gegen äufsere Reize, Licht, Luft u. s. w. her. — Nicht so ganz selten hat man sie auch bei der Fallsucht, bei der Eclampsie der Kinder, bei hysterischen Personen in den Anfällen, und bei der Gehirnerweichung beobachtet; bei der ersten Krankheit wird sie oft habituell. Bei einem Kinde von dreizehn Monaten, welches viel Kaffee bekam, beobachtete Dr. Schwarz diese Bewegung beider Augen anfallsweise; ein solcher Anfall dauerte 4, 6 bis 8 Minuten, und des Tages stellten sich wohl zehn Anfälle ein, während welcher das Sehvermögen ganz erloschen war. —

Zum Schlusse erwähne ich noch einer ganz ähnlichen an den Augenliedern vorkommenden krankhaften Erscheinung, welche man das Blinzeln, Nystagmos, Nictitatio palpebrarum genannt hat. — Es hat ver-

schiedene Grade der Ausbildung, ist bald vorübergehend, bald permanent, befällt in der Regel die Augenlieder beider Augen, und beruht auf einer rasch abwechselnden Contraction und Expansion des Orbicularmuskels, die man zuweilen in einem schwachen Grade meist an einem, und dann dem oberen Augenliede, nach Anstrengungen der Augen, als ein leises Zucken einzelner Muskelfasern beobachtet. — Es ist ferner in einem geringen Grade allen den Augenkrankheiten eigen, bei denen eine gesteigerte Empfindlichkeit des Auges für das Licht obwaltet, namentlich den scrophulösen Augenentzündungen, wo es zuweilen in einen wirklichen Augenliedkrampf endet, und den rein dynamischen Amaurosen und Amblyopieen hypochondrischer und hysterischer Personen. Solche Leute sind nicht im Stande auch nur für einen Augenblick, selbst bei der gröfsten Willensanstrengung, die Augenlieder ruhig zu halten, wie ich es noch kürzlich einmal in einem hohen Grade zu sehen Gelegenheit hatte. Doch findet sich diese Erscheinung auch ohne einen vorhandenen schwarzen Staar zuweilen bei der Hysterie, und wechselt in einigen Fällen mit einer ähnlichen horizontal-zuckenden Bewegung der Augenlieder ab, so dafs die Kranken glauben, et flattere ihnen etwas vor den Augen umher. Bei Kindern ist diese Erscheinung nicht selten Folge der Nachahmungssucht, und kann bei Mangel an Aufmerksamkeit von Seiten der Eltern oder Erzieher leicht habituell werden. — Wird sie übrigens nicht durch Krankheiten der Netzhaut bedingt, so ist sie für das Sehvermögen durchaus von keinem nachtheiligen Einflufs. —

II.

Erasistratus als Vorgänger von Broussais.

Von

Dr. Lichtenstädt,

Professor an der Universität zu Breslau.

Als ich kürzlich bei Vorträgen über Celsus in der schon zahllose Male von mir gelesenen und bereits oft von mir in öffentlichen Vorlesungen ausgelegten Einleitung der Bücher des Celsus auf die Worte stiefs, welche die Ansicht des Erasistratus ausdrücken, dafs Entzündung durch den Uebergang des Blutes in solche Gefäfse entstehe, welche der Luft bestimmt sind (si sanguis in eas venas, quae spiritui accomodatae sunt, transfunditur et inflammationem excitat), so erhielt ich die Ueberzeugung, dafs Erasistratus einer richtigen Ansicht von der Entzündung näher gewesen sei, als man gewöhnlich annimmt; denn abgesehen von der unrichtigen Meinung, dafs die Arterien im gesunden Zustande ein luftartiges Wesen, und nur in Krankheit Blut enthalten, so erkannte er in zwei Beziehungen die Natur der Entzündung ganz richtig, zuerst nämlich, indem er das Blut selbst als den Heerd derselben bezeichnete, und sodann, indem er der Entzündung den Sitz in den Uebergangspunkten von den Venen in die Arterien anwies, einen Sitz, den wir durchaus anerkennen müssen, wir mögen nun mit Bichat und seinen Anhängern das Haargefäfssystem als ein ganz gesondertes Mittelsystem zwischen Venen und Arterien, oder mit anderen Forschern jenes System nur als Verzweigung der kleinsten arteriellen Gefäfse ansehen. Auch das ist noch in der Ansicht des Erasistratus als naturgemäfs hervorzuheben, dafs nach derselben das Blut bei der Entzündung in solche Stellen ein-

dringt, wo es im gesunden Stande wenig oder gar nicht vorhanden ist. Diesen Charakter hat die Entzündung zwar mit mehren anderen krankhaften Zuständen gemein; allein er hört dadurch nicht auf, für das Wesen der Entzündung von Bedeutung zu sein.

Wichtiger als jene Erasistratäische Lehre von der Ursache der Entzündung ist seine Ansicht über das Fieber, welches er nach Celsus (a. a. O. ea inflammatio talem motum excitat, qualis in febre est, und im dritten Buche im zehnten Kap. Erasistratus febrem nullam sine inflammatione esse dixit) und nach Galen (in mehren von Sprengel und Hecker aus dem Buche über Aderlafs gegen Erasistratus, angeführten Stellen) aus Entzündung ableitete. Bedürfte es noch eines Beweises für die Unwissenschaftlichkeit von Broussais und seinen Anhängern, so würden wir ihn darin finden, dafs sie sich nicht scheuen, im neunzehnten Jahrhunderte nach Christus eine Lehre als neu aufzustellen und pomphaft als physiologisch zu bezeichnen, welche in Alexandria 300 Jahre vor Christo von einem Manne aufgestellt worden, dessen Richtung keinem gebildeten Arzte fremd sein darf. Nicht Broussais, sondern Erasistratus ist der Urheber der Lehre von der Nicht-Essentialität der Fieber. Jedoch der griechische Arzt war in Aufstellung seiner Lehre viel besonnener, als der Franzose. Jener nämlich setzte die Entzündung, welche den Grund der Fieber abgeben sollte, keinesweges immer an denselben Ort, sondern nahm an, dafs an jeder Stelle des Körpers eine solche krankhafte Umstimmung, und daraus sodann Fieber entstehen könne, während dieser bekanntlich alle Fieber nur auf die berüchtigte Gastro-entérite bezieht.

Es fragt sich aber, ob Erasistratus überhaupt immer Entzündung, und nicht vielleicht auch andere örtliche Vorgänge als Grund des Fiebers angesehen habe. Eine Stelle in der von Galen oder vielleicht von einem anderen Arzte herrührenden Schrift: εἰσαγωγὴ ἢ ἰατρὸς (Kühnsche

Ausgabe, Bd. 14. S 729), giebt mir zu dieser Vermuthung eine, wie ich meine, nicht ungegründete Veranlassung. Hier heifst es nämlich: Τὸν μὲν οὖν πυρετὸν οἱ παλαιοὶ πάθος, αὐτὸν καθ' αὐτὸν ἡγοῦνται. Ἐρασίστρατος δὲ καὶ τῶν νεωτέρων τινὲς ἐπιγέννημα. «Die Alten halten das Fieber für ein Leiden, welches ganz für sich selbst besteht, Erasistratus aber und einige der Neueren für einen Zustand, der zu einem anderen hinzutritt.» Man kann nun zwar sagen, dafs das den Fieberzustand begründende Leiden auch hier Entzündung sei; allein der Ausdruck ist so allgemein gefafst, dafs es mindestens sehr gewaltsam wäre, ihn blofs als Entzündung deuten zu wollen. Hierzu kömmt nun noch der Umstand, dafs auch andern jene Ansicht beigelegt wird. Es scheint nicht, als ob diese gerade als unbedingte Anhänger des Erasistratus angesehen werden dürfen; als solche wären sie gewifs näher bezeichnet worden. Sind aber die hier gemeinten Personen von Erasistratus unabhängig, so ist meine Auslegung um so wahrscheinlicher.

Meiner Ansicht nach hat also Erasistratus zwar Entzündungen als einen Hauptquell der Fieber angesehen, jedoch unter Voraussetzung ihrer immer secundären Natur verschiedene krankhafte Zustände als Grund derselben anerkannt. Und hier sehen wir den alten Alexandriner fast auf demselben Wege mit J. P. Frank. Ich sage fast, nicht ganz; denn indem Frank den berühmten Ausspruch that: Febris certorum potius morborum umbra, quam ipse morbus est, deutet er, der Natur getreu, durch das Wörtchen potius darauf hin, dafs in den meisten Fällen das Fieber erst Folge eines anderen Zustandes sein dürfte, dafs es jedoch, wenn auch nur in seltenen Fällen, Zustände giebt, in denen das Fieber in Blut und Gefäfsen selbst begründet ist, und keine höhere Ableitung gestattet. Erasistratus hingegen hatte, ganz wie in der neueren Zeit Broussais, das Dasein eines selbstständigen Fiebers unbedingt geleugnet. Beiläufig sehen wir hier auch, wie dieselbe Ansicht zu verschiedenen praktischen Folgerungen führen kann;

denn es kann kaum einen klareren Gegensatz geben, als die Blutscheu des Erasistratus und die Blutverschwendung des Broussais.

Aus den angegebenen Umständen geht hervor, mit welchem Rechte man jenen Ausspruch Frank's als ganz eigenthümlich und neu angesehen hat. Allein zu der Zeit, wo ihn Frank aufstellte, war er der ärztlichen Welt fremd, und scheint auch wirklich von Frank auf dem Wege selbstständiger Forschung, nicht durch geschichtliche Uebertragung, aufgefunden worden zu sein. Es gehört zu den Eigenthümlichkeiten der Geschichte der Wissenschaften, dafs manche Wahrheiten doppelt aufgefunden werden müssen.

III.

Die häutige Bräune, keine neue Krankheit.

Von

Dr. Lichtenstädt,

Professor an der Universität zu Breslau.

Als ich vor einiger Zeit beim Lesen der Galenschen Schrift, welche unter dem Namen de locis affectis bekannt ist, auf eine Stelle gestofsen war, welche mit Bestimmtheit auf die häutige Bräune zu beziehen ist, freute ich mich meines Fundes, indem ich jene Stelle noch unbenutzt glaubte. Nähere Untersuchung belehrte mich jedoch, dafs dieselbe schon andern aufgefallen, dafs man jedoch Zweifel über die Richtigkeit der Deutung gehegt habe. Diese Zweifel können nur bestehen, so lange man, wie es leider von den Aerzten so häufig geschieht, sich nur an die lateinischen Uebersetzungen des griechischen Textes hält, nicht aber an diesen selbst. Ich halte es daher für passend, jene Stelle

griechisch und deutsch aufzuführen, um hiernach unseren Lesern die Entscheidung anheim zu stellen, ob hier die häutige Bräune gemeint sei, oder nicht. Καὶ μὲν δὴ καὶπὶ τοῦ μειρακίου τοῦ μετὰ βηχὸς ἀναπτύσαντός ποτε χιτῶνα παχὺν καὶ γλίσχρον ἐτεκμηράμεθα τὸ κατὰ τὸν λάρυγγα σῶμα τὸ ἔνδον, ὃ καὶ τὴν ἐπιγλωττίδα συνίστησιν, εἶναι. ἐθεραπεύθη γ' οὖν τὸ μειρακίον, οὐ πάνυ τι προσδοκώντων ἡμῶν, ἐκακώθη μέντοι τὴν φωνήν. Im achten Buche Seite 3 der Kühnschen Ausgabe. Treu ins Deutsche übersetzt, lautet diese Stelle also: «Bei einem Knaben, der einmal mit Husten eine zähe und dicke Haut ausgeworfen hatte, waren wir überzeugt, dafs dies der an der Luftröhre nach innen liegende Körper sei, den man auch mit dem Namen des Kehldeckels bezeichnet. Der Knabe wurde geheilt, obgleich wir es nicht erwarteten, behielt jedoch eine schlechte Stimme.»

Um diese Stelle völlig zu verstehen, mufs man diesen ganzen Abschnitt lesen. Es ist nämlich die Rede von der Erkenntnifs der Leiden innerer Theile, wobei ganz richtig gesagt wird, dafs aus der Beschaffenheit der Ausscheidungen oft der Ort des Leidens erkannt werde. Unserer Stelle unmittelbar voran geht die Behauptung, dafs bei Krankheiten der Luftröhre der Auswurf in Theilen derselben bestehe. Auf diese falsche Ansicht bauend, glaubt Galen, dafs in dem näher bezeichneten Falle gar der Kehldeckel selbst ausgeworfen worden sei. Betrachten wir aber die genau erzählte Thatsache bei dem Lichte unserer Zeit, so kann natürlich von dem Auswerfen des Kehldeckels nicht die Rede sein; wir sehen vielmehr in jener Haut nichts als das Erzeugnifs der häutigen Bräune, wie es in seltenen glücklichen Fällen nach geschehener Ausschwitzung zum Heile des Kranken ausgeworfen wird. Alle Umstände passen zu dieser Auslegung. Der Kranke war in den Kinderjahren, wenigstens nicht völlig erwachsen; der Ausdruck μειρακίον bezeichnet zwar auch einen Jüngling, in den meisten Fällen aber mehr einen Knaben. Die Lebenszeit des Kranken, von dem der Auswurf herrührte, ist also die der

häutigen Bräune gewöhnliche. Die Krankheit war lebensgefährlich, indem die Genesung vom Arzte nicht erwartet wurde, so wie denn dieses Uebel bei den Alten vermöge des Mangels an richtiger Behandlung immer tödtlich werden mufste, wenn nicht der hier erwähnte seltene Ausgang eintrat. Die Stimme des Kranken war nach der Genesung schlechter als vorher, wie es bei dieser Krankheit nach erfolgter Genesung so häufig von den Schriftstellern über diesen Gegenstand, und auch von mir selbst beobachtet worden; jedoch würde dieser Theil unserer Stelle für sich allein nichts beweisen, da allerdings auch heftige Catarrhe, und besonders Luftröhrenschwindsucht, die Stimme verschlechtern, wenn selbst der Ausgang günstig ist. Am wichtigsten ist immer die Beschreibung des Auswurfs, da in keiner anderen Krankheit eine dicke und zähe Haut durch die Athmungsorgane ausgeworfen wird.

Ist diese Schlufsreihe richtig, so ist durch unsere Stelle nicht nur das Dasein der häutigen Bräune zur Zeit Galen's, d. i. im zweiten Jahrhunderte der christlichen Zeitrechnung gewifs, sondern es mufs ihr unbedingt ein noch höheres Alter angewiesen werden, da der von Galen angeführte Fall nicht als etwas ganz Aufserordentliches und Neues von ihm bezeichnet wird.

IV.

De l'Accouchement lorsque le bras de l'enfant se présente et sort le premier. Dissertation, où l'on discute les raisons pour et contre la mutilation de ce membre et où l'on prouve, qu'elle n'est jamais nécessaire, mais toujours contraire aux principes de l'art. Par J. Capuron, Doct. en méd., agrégé, Professeur d'accouche-

ment etc. Paris, Ferra jeune, libraire, Paris et Montpellier chez Gabon. Novembre 1828. 91 S. (2 Francs.)

Responsabilité médicale. Troisième lettre à l'Académie royale de médecine, concernant une question chirurgico-légale; documens relatifs à l'accouchement avec sortie des bras. Par F. M. Leroux, de Rennes, doct. en méd. Paris, chez Baillière. 1829. 158 S.

Die 34jährige Ehefrau des Bäckers Peter Faucault in Landry-Patry im Bezirk von Domfront, Mutter von fünf lebenden Kindern, welche sie ohne Kunsthülfe und überaus leicht geboren, fühlte amEnde der sechsten Schwangerschaft, am 22. September 1825 um drei Uhr Nachmittags die ersten Wehen. Eine augenblicklich herbeigerufene Hebamme verschob die erste Untersuchung bis zum folgenden Morgen um sieben Uhr (!!), wo sie, eine Kindeshand in der Scheide fühlend, die Herbeischaffung des eine halbe Stunde von der Kreisenden entfernt wohnenden Geburtshelfers (Dr. Hélie) verlangte. Dieser traf um neun Uhr ein, fand die rechte Hand bis zum Ellenbogengelenk aus den Geburtstheilen hervorgefallen, blau und angeschwollen, die Finger der linken Hand in der Scheide; dabei klagte die Mutter über unerträgliche Schmerzen, versichernd, dafs sie seit längerer Zeit keine Bewegungen des Kindes mehr spüre.

Nach einigen fruchtlosen Wendungsversuchen eröffnete Hélie dem Manne der Kreisenden, dafs das Leben der Frau in Gefahr schwebe und nur durch die Excision des vorliegenden Armes gerettet werden könne, zu welcher Operation er um so mehr entschlossen sei, als er die Ueberzeugung von dem Tode des Kindes habe. Sobald der Vater seine Zustimmung gegeben, exstirpirte er den rechten Arm

im Schulter- und den linken im Ellenbogengelenke, worauf es ihm möglich wurde, die Frau schnell zu entbinden. Aber zum Schrecken der Umstehenden gab das Kind bald darauf sichere Lebenszeichen; man unterband den Nabelstrang, die Arm- und Schulterwunden, welche schon am 30. October sich völlig vereinigt hatten, und übergab das unglückliche Kind einer Amme. Kind und Mutter leben noch in diesem Augenblicke.

Schon am 19. November desselben Jahres wurde der Dr. Hélie auf Veranlassung des Vaters jenes Kindes vor das Friedensgericht citirt, wo eine durch den Richter zufolge seines Amtes versuchte Ausgleichung fehlschlug. Zur Verantwortung vor das Tribunal von Domfront gerufen, erklärte er, dafs ein Arzt nicht verbunden sei, für sein ärztliches Verfahren einem Gerichte Rechenschaft abzulegen. Dieses hingegen leitete nun eine Untersuchung ein, liefs den Thatbestand aufnehmen, die Augenzeugen vernehmen, und beschlofs am 13. Juli 1827, bevor zum Spruche in dieser Sache geschritten werde, über folgende Punkte das Gutachten der Académie de Médecine in Paris einzuholen:

1) Geht aus dem Thatbestande hervor, dafs beide Arme des Kindes brandig waren, und dafs sie aus diesem Grunde nach der Geburt hätten amputirt werden müssen?
2) Insofern beide Arme nicht brandig waren, und insofern es namentlich der linke nicht war, wie hätte der Geburtshelfer sich benehmen sollen?
3) Verdiente er wegen seiner Handlungsweise den Vorwurf, so gegen die Principien der Arzneiwissenschaft gefehlt zu haben, dafs er dafür zur Verantwortung gezogen werden kann?
4) War der Zustand der Mutter von der Art, dafs dieser das von ihm eingeleitete Verfahren nothwendig machte?

Die Academie ernannte eine Commission, bestehend aus Désormeaux, Deneux, Gardien, Moreau und Ade-

Adelon, letzten als Berichterstatter. Diese legte der Academie in einer Sitzung bei verschlossenen Thüren ein Gutachten vor, das sich durch grofse Strenge auszeichnete und folgende Punkte enthielt:

1) Die Arme waren nicht brandig, und es ist kein Grund vorhanden, anzunehmen, dafs ihre Amputation nach der Entbindung nöthig gewesen wäre.
2) Die Handlungsweise des Geburtshelfers ist des Tadels werth.
3) Der Geburtshelfer hat gefehlt, aber es kommt der Academie die Entscheidung nicht zu, ob er dafür verantwortlich gemacht werden könne.
4) Der Zustand der Mutter rechtfertigt das Verfahren Hélie's keinesweges.

Gegen das Gutachten der Commission erhoben sich zunächst Marjolin und Double, späterhin Dupuytren, Itard, Rochoux, Emery, Desportes, Marc, Castel, Recamier, Desgenettes und andere. Als es zur Abstimmung kam, wurde das Gutachten der Commission verworfen, und dagegen folgendes, von Dupuytren vorgeschlagenes, angenommen:

1) Aus dem Thatbestande geht nicht mit Gewifsheit hervor, ob die Arme brandig oder nicht brandig waren, mithin läfst sich auch nicht mit Bestimmtheit sagen, ob eine Amputation nach der Entbindung würde nöthig gewesen sein.
2) Die Arme mochten brandig sein oder nicht, die Handlungsweise des Geburtshelfers ist in diesem Falle gleich.
3) Für das Verfahren des Dr. Hélie sprechen viele bedeutende Autoritäten, so dafs es weder als das Resultat der Unwissenheit oder des Irrthums, noch als ein Fehlgriff angesehen werden kann; mithin darf ein Arzt für dasselbe nicht verantwortlich gemacht werden.
4) Aus dem Thatbestande geht nicht mit Gewifsheit

hervor, von welcher Art der Zustand der Kreisenden gewesen, in dem sie bei der Ankunft des Geburtshelfers sich befunden; mithin kann sie auf den letzten Fragepunkt keinen Bescheid geben.

Dies ist die Angelegenheit, welche das Erscheinen der beiden uns vorliegenden Schriften, so wie noch einiger anderen veranlafste, und über welche in verschiedenen medicinischen und politischen Zeitschriften mit Heftigkeit, und selbst mit Bitterkeit gestritten wurde.

Ehe Ref. zur Beurtheilung der Capuronschen und Lerouxschen Abhandlungen übergeht, will er nur vorläufig noch Folgendes bemerken, das der Leser nicht übersehen wolle:

So weit ich mit den Gesetzen des Code-Napoléon bekannt bin, unter welchen ich seit acht Jahren lebe, steht keinem Gerichtshofe das Recht zu, einen Arzt wegen seines ärztlichen Handelns zur Rechenschaft zu ziehen und für dasselbe verantwortlich zu machen. Auch möchte ich wissen, wie ein solches die Handlungsweise des Arztes regulirendes Gesetz beschaffen sein sollte. Wollte man vielleicht die vom Gerichtshofe zu Dromfront willkührlich angenommene Bestimmung gelten lassen, der Arzt solle nach den Principien der Wissenschaft verfahren, so kann man darauf antworten, dafs bei der allein auf Erfahrung beruhenden Heilkunde es durchaus keine unbestreitbaren, festen Punkte giebt, welche keine Widerlegung zuliefsen. Will man einen Operateur, dem in Folge des Steinschnitts ein Kranker gestorben ist, bestrafen, weil er nicht nach Civiale die Steinzerstückelung vorgenommen habe, und behaupten, dafs er nicht « selon les principes de l'art » gehandelt habe? Will man einen Wundarzt bestrafen, weil er den Steinschnitt machte, ohne einen Stein zu finden, was, beiläufig gesagt, Desault, Dupuytren Roux und Boyer begegnet ist? Hier hatten sehr geschickte Wundärzte sich in der Diagnose geirrt, und ein Irrthum in der Diagnose ist es, der im vorliegenden Falle

einen Arzt auf die Verbrecherbank stellte! Denn ob unter allen Umständen die Exstirpation des vorgefallenen Armes zu verwerfen und unnöthig sei, darüber herrscht bei den Geburtshelfern aller Nationen noch eine grofse Meinungsverschiedenheit; mithin war der Ausspruch der Commission: Que la conduite du Docteur Hélie est blamable, ungerecht und voreilig.

Capuron untersucht den Gegenstand von der wissenschaftlichen Seite, den Schein annehmend, als wenn nicht der vorerzählte Fall die eigentliche Veranlassung zu seiner Abhandlung gegeben habe; das Endresultat seiner Untersuchung, dafs die Brachiotomie unter keiner Bedingung zulässig und erforderlich sei, wird demgemäfs für den angeschuldigten Hélie überaus gefährlich und scheint die zweite Schrift von Dr. Leroux ins Leben gerufen zu haben, der schon in zwei früheren Broschüren das Verfahren seines angeklagten Collegen auf wissenschaftliche und freundliche Weise in Schutz genommen hatte.

Gleich in der Vorrede bemerkt Cap., dafs ein vorgefallener Kindesarm nie die Einführung der Hand in den Uterus und die Wendung unmöglich mache, sobald das Becken der Mutter eine normale Bildung habe, und dafs die Vermuthung von Seiten des Geburtshelfers, dafs das Kind todt sei, keinesweges als eine Indication zur Excision des Armes aus dem Schultergelenk angesehen werden dürfe. Wir möchten in Folge dieser Aeufserung dem Hrn. Verf. die Frage vorlegen, ob er dieselbe Ansicht auch rücksichtlich der Enthirnung hege, eine Operation, die, so widerlich sie auch ist, wohl nicht leicht aus der Geburtshülfe zu verbannen sein möchte, wie die gebildetsten und gewandtesten Geburtshelfer unserer Zeit, namentlich Wilhelm Schmidt, d'Outrepont und andere haben zugeben müssen.

Wenn Hr. C. die Vorrede mit dem Ausspruche schliefst, dafs die Ausschneidung eines vorgefallenen Armes eben so verwerflich sei, als die Anwendung des Cauterii bei der

Herniotomie und (nisum tereatis) die Verordnung eines Brech- oder Purgirmittels in jener Krankheit, die man früher Febris gastrica, Febris biliosa genannt, und jetzt allgemein als eine Gastro-enteritis anerkannt habe, so denkt man unwillkührlich an das difficile satyram non scribere.

Ein Armvorfall tritt nach C. besonders leicht ein bei Seitenlagen der Frucht, vor allem aber bei Brust- und Schulterlagen, bei kleinen, nicht ausgetragenen Früchten, bei vielem Fruchtwasser und bei Schieflagen der Gebärmutter. Als Gelegenheitsursachen bezeichnet der Verf. jede heftige Erschütterung des ganzen Körpers, insonderheit des Unterleibes, und alle heftigen Gemüthsaffecte.

So lange der Blasensprung noch nicht erfolgt ist, hält es unser Verf. für gewagt, mit Bestimmtheit auszusprechen, welche Partie des Körpers vorliege, er hält es besonders schwierig, wenn der Arm vorgefallen ist (in diesem Falle dürfte eine sorgfältige Untersuchung während der Abwesenheit der Wehen eher Aufschlufs geben, als während der Wehen). Nach dem Blasensprung läfst sich dagegen leicht bestimmen, welcher Körpertheil vorliegt.

Nicht ohne Grund legt der Verf. grofsen Werth darauf, dafs ermittelt werde, ob der rechte oder der linke Arm vorgefallen sei, indem hieraus die Lage des Kindes klar wird, von welcher die Einführung der rechten oder der linken Hand des Geburtshelfers abhängt. Ist die vorgefallene Hand in einer ungezwungenen, freien Haltung, so entspricht die innere Handfläche immer dem Körper des Kindes, der Daumen der Gegend des Kopfes, der kleine Finger den Füfsen und dem Steifs; mithin wird hieraus schon klar, wo die Füfse zu suchen sind, und mit welcher Hand der Geburtshelfer eingehen mufs. Zeigt die Handfläche nach links, so ist die linke Hand vorgefallen, ist sie nach rechts, so liegt unter allen Umständen der rechte Arm vor (ist nicht richtig). Die übrigen Momente und Umstände, welche der Verf. noch zu beobachten anräth, werden gewifs von jedem ruhigen und besonnenen, der

Klasse der Ungebildeten nicht zugehörigen Geburtshelfer in allen Fällen, wo eine manuelle oder Instrumenten-Hülfe nöthig ist, nicht unberücksichtigt bleiben.

Der Verf. geht die Verhältnisse durch, welche bei einem vorgefallenen Arme die Prognose günstig oder ungünstig machen, keinen der Nebenumstände unerwähnt lassend, welche in Bezug auf das Leben der Mutter und des Kindes bedeutungsvoll werden können. Am günstigsten ist der Fall, wenn der Arm nach dem Blasensprunge vorfällt, wenn der Gebärmuttermund gehörig erweitert ist, und der Geburtshelfer schnell zur Stelle geschafft werden kann. Hier schreite man schnell zur Wendung und erwarte keine Selbstwendung, die Deman, Madame Lachapelle und selbst einige deutsche Geburtshelfer wollen wahrgenommen haben. Hiermit sei indessen durchaus nicht gesagt, dafs Mad. Lachapelle das Abwarten einer Selbstwendung anempfehle, im Gegentheil sie räth in dem Falle, dafs man vor dem Blasensprunge die Lage erkenne, schnell die Eihäute zu zerreifsen und die Wendung vorzunehmen (was indessen wohl übertrieben sein dürfte).

Wenn bei einer Kopf- oder Steifsgeburt ein Arm vorfällt, so überläfst C. die Geburt der Natur, höchstens sucht er den Arm in die Gebärmutter zurückzuschieben. Nur wenn das Becken mifsgestaltet ist, oder wenn bedenkliche Zufälle, wie Blutungen, Ohnmachten eintreten, schreitet er ohne weiteres zur Wendung, wenn er nicht erwarten kann, eine nützliche Anwendung von der Zange zu machen. Anders ist die Indication zu handeln, wenn der Geburtshelfer den Arm vorgefallen und eine Schulterlage vorfindet. Hier ist es Pflicht, schnell die Wendung vorzunehmen, wenn der Grad der Eröffnung des Muttermundes es gestattet.

Durchaus irrig ist der Ausspruch Capuron's, dafs man mit der rechten Hand eingehen solle, wenn der rechte Arm des Fötus vorgefallen sei, und mit der linken im entgegengesetzten Falle, irrig, da die Lage der Füfse hier

allein entscheidet und diese bei vorgefallenem rechten oder linken Arme ebensowohl nach rechts und nach links sein kann.

Das Anlegen eines Bandes an den vorgefallenen Arm, welches C. sehr nachdrücklich empfiehlt, bringt keinen besonderen Nutzen, schadet aber auch keinesweges.

Der günstigste Augenblick für die Wendung ist allerdings unmittelbar nach dem Blasensprung und während des Wasserabflusses, wo die Gebärmutter sich noch nicht fest um den Fötus zusammengezogen hat. Je länger man wartet, desto schwieriger wird das Unternehmen. Hat die Frau ein verbildetes Becken, ist die Gebärmutter fest um den vorgefallenen Arm zusammengeschnürt, der Tod des Kindes erwiesen und der Zustand der Mutter bedenklich, so räth der Verf., im ersten Falle von der Wendung abzustehen, im zweiten sie erst zu versuchen, nachdem die Zusammenschnürung der Gebärmutter durch Bäder und Aderlafs beseitigt worden ist, im dritten die Hände in den Schoofs zu legen und nichts zu thun. — So wahr in vieler Beziehung Sydenham haben mag, wenn er sagt: Aegrotus non raro nulla alia de caussa, quam nimia medici diligentia ad patres migrat, so unwürdig ist es für einen Arzt, in bedenklichen Fällen die Hände in den Schoofs zu legen und es gehen zu lassen wie's Gott gefällt! Hat der Arzt, und vor allem der Geburtshelfer die Ueberzeugung, dafs in einem concreten Falle die Naturhülfe nicht ausreicht, und dafs der Tod erfolgt, wenn er nicht Hülfe schafft, so mufs er des Ausspruches von Celsus: Remedium melius anceps quam nullum, eingedenk sein und demgemäfs handeln. Welche angreifenden Operationen eine Kreisende aushalten kann, weifs jeder, der die Geburtshülfe ausübt; wie leicht die Wendung von statten geht, wenn die Kreisende dem Tode nahe schien und unter solchen Umständen der vorgefallene, schon brandige Arm exarticulirt wurde, beweist eine nicht unbedeutende Anzahl zum Heil der Müt-

ter beendigter Geburten, die wir in den Zeitschriften der älteren und neuesten Zeit aufgezeichnet finden.

Wohl ist Ref. anzunehmen geneigt, dafs in den meisten Fällen, wo Umstände eintreten, welche die Excision des Arms (eine allerdings barbarische Operation) erfordern, ein verkehrtes Handeln der Hebamme oder des Geburtshelfers dies herbeigeführt haben mag; aber was bleibt dem geschicktesten Accoucheur dann zu thun übrig, will er nicht die unglückliche, gemifshandelte Gebärende ihrem Schicksale überlassen!

Der Verf. beleuchtet die übrigen Verfahrungsweisen, und zeigt sich hierin als ein wissenschaftlich gebildeter und erfahrner Geburtshelfer. Am längsten verweilt er bei der von Robert empfohlenen Methode, die darin besteht, unter ungünstigen Umständen den Arm zu exarticuliren, und dann zur Embryotomie zu schreiten (ein Verfahren, das bei deutschen Geburtshelfern nur Abscheu erregen wird!!).

Betrachten wir die Capuronsche Schrift aus dem wissenschaftlichen Gesichtspunkte, so gestehen wir, darin alles vortrefflich dargestellt zu finden, was sich gegen die Brachiotomie sagen läfst, und gewifs verdient der würdige Verf. unsern Dank, auf ein ruhiges und besonnenes Verfahren von neuem die Aufmerksamkeit der Aerzte hingewiesen zu haben.

Das Erscheinen dieser Abhandlung würden wir nach der Beendigung jenes gegen Hélie eingeleiteten Prozesses für zeitgemäfs gehalten haben.

Was nun die andere Schrift betrifft, deren Verfasser Leroux in Rennes ist, so dürfen wir sie als die Fortsetzung dreier anderen über diesen Gegenstand schon früher erschienenen Broschüren ansehen: 1) Question chirurgico-légale sur un accouchement laborieux. Paris 1826. 2) Lettre à l'académie royale de médecine. Paris 1827. 3) Deuxième lettre à l'académie de méd. 1828. In keiner

dieser Schriften spricht sich der Verf. als ein Anhänger des von Hélie befolgten Verfahrens aus, das er so gut, wie Capuron, aus der Medicin verdrängt sehen möchte; aber er zeigt sich als ein warmer Vertheidiger der Wahrheit und Billigkeit, welche er von der medicinischen Academie bei Beurtheilung obigen Falles fordert. Er erinnert daran, dafs über die Zulassung und Nichtzulassung der Brachiotomie die Acten noch keinesweges geschlossen seien, dafs das von Hélie befolgte Verfahren durch die bewährtesten englischen Geburtshelfer und Schriftsteller als nothwendig und unentbehrlich angesehen werde, und dafs demgemäfs ein englischer Gerichtshof den Dr. Hélie zur Rechenschaft fordern könnte, wenn er anders, als im vorigen Falle, gehandelt hätte; es dürfte daher rathsam und im Interesse der Wissenschaft und Nächstenliebe sein, ein bestimmtes Urtheil so lange nicht auszusprechen, als die Erfahrung noch zu keinem bestimmten Resultate geführt und jegliche Zweifel gehoben habe.

Um noch eindringender auf die Ueberzeugung der Mitglieder der Academie zu wirken, theilt er verschiedene Fälle mit, wo bei vorgefallenem Arme und eingekeilter Schulter dem Geburtshelfer nichts übrig blieb, als die Excision vorzunehmen. Wohl beachtenswerth erscheint eine hier mit allen Umständen angeführte Beobachtung, wo beide Arme vorgefallen waren und während der Wendung eine Ruptur der Gebärmutter erfolgte — ein Beweis, dafs selbst bei gut gebildetem Becken diese von Capuron als sanft geschilderte Operation verderblich für die Mutter werden kann.

Aus den verschiedenen hier angeführten Fällen und Beobachtungen leitet L. nun folgende Sätze ab: die Wendung auf die Füfse ist bei vorliegendem Arme die günstigste Operation, welche indessen schwierig durchzuführen ist, wenn die Wasser schon lange abgeflossen sind und Unerfahrene Wendungsversuche gemacht hatten; hieraus folgt, dafs dem Geburtshelfer keine Zeit übrig bleibt, um

durch Anwendung therapeutischer Mittel die die Operation erschwerenden Hindernisse zu beseitigen, und dafs er zur Brachiotomie schreiten mufs, wenn er nicht auch das Leben der Mutter aufs Spiel setzen will.

Dies ist ungefähr der Inhalt einer mit Wärme und einem reinen und regen Eifer für die Würde der Wissenschaft und den ärztlichen Stand geschriebenen Schrift, welcher wir von Herzen recht viele Leser wünschen.

Heyfelder.

V.

Kleine pathologisch-therapeutische Schriften.

---

1. Considérations sur la coqueluche, tendant à déterminer d'une manière plus précise le siége et la nature de cette maladie; par les docteurs van Mons et Vléminckx, Membres des Sociétés de Medécine de Bruxelles et de Louvain. Bruxelles, de l'Imprimerie de C. J. De Mat et H. Remy. 1827. 8. 16 S.

Wenn irgend eine Krankheit existirt, gegen welche ein roher Empirismus und ein für Wissenschaft und Menschheit gleich schädlicher ärztlicher Schlendrian ein Heer von Mitteln empfohlen und geheiligt hat, so ist es gewifs der Keuchhusten, auf dessen Behandlung, wie sie noch heut zu Tage leider geleitet wird, Sydenham's Worte: Aeger non raro nullo alia de causa, quam nimia medici diligentia, ad patres migrat — volle Anwendung finden. Willkommen ist daher jeder Versuch, richtigere Ansichten über die Natur einer solchen Krankheit hervorzurufen, und durch Bekämpfung alter Schultheorieen ein mehr rationelles Heilverfahren zu begründen.

Der Keuchhusten ist nach obiger Schrift nichts weiter, als eine entzündliche Affection der Schleimhaut in der Trachea und in den Bronchien, dafür sprechen die Resultate der Leichenöffnungen, so wie die Symptome der Krankheit (alle?); das Erbrechen beim Keuchhusten ist nur ein secundäres, per consensum bedingtes Leiden; das zusammenschnürende Gefühl im Kehlkopf und in der Luftröhre, so wie die Zeichen des Brustkrampfes, sind durch die Gegenwart grofser Schleimmassen in den Bronchien bedingt, daher ein Anfall erst dann aufhört, wenn jene Schleimmassen ausgeworfen sind.

Der Keuchhusten kann ein und dasselbe Individuum verschiedenemal heimsuchen (es gehört gewifs zu den seltenen Fällen, dafs ein Individuum mehr als einmal im Leben an diesem Uebel erkrankt, vielleicht eben so selten, als am Scharlach und an den natürlichen Blattern. Ref.), er ist unter keinen Umständen ansteckend (Ref. kennt zwei Fälle, wo vollkommen gesunde Kinder ein am Keuchhusten leidendes küfsten, und schon nach 12 Stunden die charakteristischen Zufälle der Krankheit bekamen), und wird durch ein rationelles Verfahren im Entstehen leicht beseitigt, namentlich durch örtliche Blutentziehungen, erweichende Umschläge auf Hals und Brust, Aufenthalt in einem gleichmäfsig erwärmten Zimmer, eine milde Diät. Obiges Verfahren, in Verbindung mit Einreibungen aus Brechweinsteinsalbe, eignet sich auch noch für das Stadium der ausgebildeten Krankheit (wohl aber nur in Verbindung mit narcotischen und krampfstillenden Substanzen, namentlich mit dem wässerigen Mohnsaftextract, welcher vorzugsweise geeignet ist, die durch die Krankheit bedingte erhöhte Reizbarkeit der Bronchien und der Luftröhre herabzustimmen). Brechmittel sind nur dadurch in diesem Zeitraume von einigem Nutzen, dafs sie die in den Luftwegen angesammelten Schleimmassen wegschaffen (kommt die ableitende, auf Darmkanal, Hautfunction und das Nervensystem so mächtig wirkende Kraft der Brechmittel nicht in Betracht?). To-

nische Mittel sind selbst während der Reconvalescenz schädlich, indem sie allzusehr reizen und dadurch Rückfälle veranlassen können (ein Ausspruch, der sich weder a priori, noch a posteriori beweisen läfst).

Gewifs liegt dem Keuchhusten eine Affection der Trachea und der Bronchien zum Grunde, aber gewifs ist diese eben so wenig rein entzündlicher, als rein krampfiger Natur, sondern anfangs rein catarrhalischer, späterhin mehr entzündlicher, und zuletzt rein nervöser Natur; demgemäfs eignen sich zuerst die gegen catarrhalische Leiden als wirksam erprobten Mittel, dann Antiphlogistica, endlich nicht reizende Narcotica, und am Schlusse die narcotischen Stoffe mit bitteren, stärkenden Mitteln. Kleine Gaben China mit Opium und Ipecacuanha, verwischen nicht selten den letzten Anstrich der Krankheit.

---

2. Considérations sur l'Identité du Rhumatisme et de la Goutte; Mémoire présenté à la Société des sciences naturelles et médicales de Bruxelles. Par C. J. van Mons, Doct. en méd. etc. Bruxelles 1826. 8. 26 S.

Der Verf. bemüht sich darzuthun, dafs Gicht und Rheumatismus keine verschiedenen Krankheiten seien, sondern dafs beiden eine Entzündung der fibrösen Häute zum Grunde liege, mit dem einzigen Unterschiede, dafs bei der Gicht noch aufserdem ein entzündliches Leiden des Magens und Darmkanals obwalte. Ob diese Ansicht indessen neu sei, ob wir sie erst Hrn. v. M. verdanken, will Ref. dahingestellt sein lassen, für die Richtigkeit derselben sprechen viele Gründe. Nur möchte ich nicht geradezu annehmen, dafs Gichtische an einer entzündlichen Affection des Tractus intestinorum leiden. Gewöhnlich sind Arthritici solche Individuen, die in geistigen Getränken ausgeschweift haben, welche nur zu sehr geneigt sind, Stockungen im Pfortader-

system und Hämorrhoiden zu bedingen, mithin möchte Gicht weiter nichts sein, als ein rheumatisches Leiden, complicirt mit Hämorrhoiden. — Die vom Verf. empfohlenen allgemeinen und örtlichen Blutenziehungen sind von grofsem Nutzen im Rheumatismus, in der Gicht würde Ref. im Allgemeinen mehr die örtlichen empfehlen, besonders Hirudines ad anum, und nach Entfernung der dringenden Gefahr den Gebrauch auflösender Mineralwässer, wie Marienbad, Carlsbad, welche immer den gewifs in anderer Beziehung sehr nützlichen warmen Schwefelquellen vorangeschickt werden sollten. Die Ansicht des Verf., auf die geschwollenen schmerzhaften Gelenke, nach Ansetzung von Blutegeln, Eismassen zu legen, mag Ref. nicht unterschreiben; timeo Danaos!

---

3. Considérations sur les Scrofules et le Rhachitisme; par Ch. van Mons, Doct. en Méd. etc. Bruxelles de l'Imprimerie de P. J. Voglet. 1829. S. 30 S.

Der Zweck der vorliegenden, in einem durch Einfachheit, Klarheit und Eleganz ausgezeichneten Style verfafsten Schrift ist, die bei einem grofsen Theile der niederländischen Aerzte noch wurzelnden abentheuerlichen, der Wissenschaft und der Beobachtung in gleichem Grade Hohn sprechenden Ansichten über die Natur der Scrofeln und die hierauf gegründeten Indicationen zu beseitigen. Der Leser darf demgemäfs nicht erwarten, in dieser Monographie vieles Neue, sondern nur das Bekannte und vielseitig Beobachtete in anmuthiger und faflicher Weise zusammengestellt zu finden.

Der Verf. bezeichnet die Scrofeln als den Reflex einer versteckten chronischen Entzündung der lymphatischen Gefäfse und Drüsen. Individuen, bei welchen das lymphatische System eine merkliche Präponderanz über Blut und Nerven hat, prädisponiren vorzugsweise zu dieser Krankheit, die besonders durch diejenigen Momente ins Leben

gerufen wird, welche geeignet sind, die Thätigkeit des Lymphsystems auf Kosten der anderen Systeme zu steigern, wie Mangel an Bewegung, Sonnenlicht, gesunder Nahrung u. s. w. Die Scrofeln selbst werden nicht angeboren, wohl aber die Anlage dazu; auch sind sie nicht ansteckend, wie mannigfaltige Beobachtungen und Versuche an Menschen und Thieren beweisen. Was über die Vorhersagung, über die Prophylaxis und über die diätetische und therapeutische Behandlung der Scrofeln gesagt ist, trägt das Gepräge einer gediegenen Beobachtung und wahrer wissenschaftlicher Bildung. Lugol's Methode, die Jodine innerlich und äufserlich zu gebrauchen, wird nach Gebühr gewürdigt. Im Widerspruch mit Lugol's Erfahrungen stehen die von Guersent im Pariser Hospital für kranke Kinder gemachten; aber es darf wohl nicht unerwähnt bleiben, dafs Guersent die Jodine äufserlich und innerlich in viel zu grofsen Gaben verordnete, und manche die Krankheit unterhaltenden Momente, wie eine schlechte Hospitalluft, nicht entfernen konnte. Nach Pourché wirkt in allen scrofulösen Leiden auffallend kräftig das Brom, sei es in Salbenform auf die leidenden Partieen eingerieben, oder in Cataplasmen, die man zuvor mit einer wässerigen Bromauflösung befeuchtet hatte. Innerlich giebt Pourché das Brom entweder in einer wässerigen Auflösung, oder als Hydro-bromate; erstes Präparat besteht aus einem Theile Brom und vierzig Theilen Wasser, von welchem P. fünf bis sechs Tropfen in Zuckerwasser nehmen läfst; das Hydrobromate giebt er in Pillen zu vier bis acht Gran täglich.

Alle Beachtung verdienen des Verf. Worte über die Anordnung eines passenden Regimens, der Diät, der erweichenden, reizenden, alcalischen, salzigen und besonders der Moorbäder, über die Kleidung u. s. w. Mögen diese aurea dicta bei den Aerzten nicht verhallen!

Die Rhachitis betrachtet der Verf. als eine den Scrofeln durchaus analoge Krankheit, d. h. als in den lymphatischen Gefäfsen der Knochen wurzelnd, welche unter durch-

aus gleichen Verhältnissen wie die Scrofeln sich entwickelt, und mehr oder weniger dieselbe diätetische und therapeutische Behandlung erfordert. Rhachitische Kinder sollen nicht zu früh zum Gehen angehalten und erst in Extensionsmaschienen gebracht werden, sobald die Knochen wieder eine gewisse Festigkeit erlangt haben.

---

4. Essai sur l'Ophthalmie de l'Armée des Pays-bas; par J. F. Vleminckx et C. J. van Mons, Docteurs en Méd. etc. Bruxelles, G. J. Demat fils et H. Remy. 1828. 8. VI u. 119 S.

Bekanntlich waren es vorzugsweise einige Truppenabtheilungen der preufsischen und niederländischen Armeen, welche seit den Jahren 1813 und 1814 von der sogenannten ägyptischen Augenentzündung heimgesucht wurden. In Deutschland haben sich vielfältig Stimmen über den Ursprung, die Natur, die Ursachen und die Behandlung dieses seltsamen Augenübels erhoben, während die niederländischen Aerzte, mit Ausnahme von Vansevendonck, der sich in einer lateinisch verfafsten Abhandlung über diesen Gegenstand ausgesprochen, bisher ein tadelnswerthes Schweigen beobachteten.

Die Verfasser der vorliegenden Schrift erklären freimüthig, dafs ein grofser Theil der Materialien zu diesen Untersuchungen über die Augenentzündung unter den niederländischen Truppen ihnen durch den oben genannten Militärarzt Vansevendonck, so wie durch den Dr. Delamarre eingehändigt worden seien, der früher 17 Jahre in der österreichischen Armee gedient hatte und zuletzt bei den niederländischen Truppen als Oberwundarzt angestellt wurde. Sie beginnen ihr Werk mit Beantwortung der Frage, ob das Augenübel wirklich ägyptischen Ursprungs und contagiöser Natur sei; sie verneinen es, weil weder das eine, noch das andere sich erweisen lasse. Eben so

ziehen sie es in Zweifel, dafs die Krankheit neu sei und früher noch nicht existirt habe, ob mit Unrecht, fühlen wir uns um so weniger geneigt anzunehmen, als viele der sogenannten charakteristischen Zeichen dieses Augenübels ja bei allen heftigen Augenblennorrhöen wahrgenommen werden können, namentlich bei der Ophthalmia neonatorum, wie sie im Pariser Findelhause vorzukommen pflegt. Mit sarcastischen Waffen bekämpfen sie die Ansicht, dafs die Augenentzündung der Soldaten und der Typhus einerlei Krankheiten seien, eine Meinung, die die Verfasser einigen preufsischen Aerzten zuschreiben wollen (gewifs ein bitterer Scherz!), und als unbegründet wohl hätten unberührt lassen können. Ob die Nahrungsmittel, die Getränke, die Lebensart der Soldaten, so ganz ohne Einflufs auf die Entstehung der Augenkrankheit seien, wie hier behauptet wird, möchte Referent wohl bezweifeln, obschon man ihnen nicht allein den Grund beimessen darf. Dafs sie nicht epidemischen Ursprungs sein kann, geht schon daraus hervor, dafs sie allein die Soldaten, und nicht die mit ihnen unter gleicher Atmosphäre lebenden Einwohner der Städte heimsuchte. Dafs in den Casernen ein Miasma hause, welches dieses Uebel hervorrufe, dafür ist nach der Verf. Untersuchung auch nicht ein Grund vorhanden.

Als die prädisponirende Ursache des Uebels bezeichnen die Verf. die enge, den Hals zu sehr comprimirende Bekleidung der niederländischen und preufsischen Soldaten, welche den Andrang des Blutes nach dem Kopfe und der Bindehaut des Auges begünstige, und in sofern den Grund zur Entzündung lege, die nicht ausbleibe, sobald Gelegenheitsursachen vorhanden seien, und sie ins Leben rufen. Die Uebungen auf einem sandigen oder Kalktheile enthaltenden Boden bei brennender Sonnenhitze, Erkältungen, Unterdrückung der Hämorrhoiden u. s. w. dürften nach den Beobachtungen unserer Verf. die alleinigen ursächlichen Momente sein.

Warum Individuen mit vorwaltender Irritabilität, jugendliche Subjecte und Neugeworbene vorzugsweise von der Augenkrankheit befallen werden, liegt so nahe, dafs es kaum einer genaueren Erörterung von Seiten der Verf. bedurft hätte. Bei den Officieren fehlen viele der Ursachen gänzlich, viele sind in einem sehr geringen Grade vorhanden, daher es nicht auffallen darf, wenn diese wenig oder nie augenkrank werden. Von der anderen Seite unterliegen vorzugsweise diejenigen Truppengattungen den ursächlichen Momenten, welche vermöge ihres Zweckes besonders angestrengt werden: Artilleristen und leichte Infanterie (bei uns die Füsiliere). Die Schweizertruppen haben weniger Augenkranke, als die niederländischen, weil jene als ein Corps d'Élite besser bekleidet sind, und namentlich Kleidungsstücke haben, die, wenn sie durchnäfst werden, nicht sich verengern, wie dies bei den niederländischen Regimentern der Fall ist.

Das Bild der Krankheit ist wohl gelungen zu nennen, indem die Verf. es wohl verstanden haben, Hauptsymptome von zufälligen Erscheinungen zu trennen.

Die innere Ursache der Krankheit ist nichts, als eine einfache Entzündung der Bindehaut, welche die Verf. beim Entstehen durch kalte Umschläge und eine Salbe aus Opium, Hydrarg. nitricum oxyd. und Schweinefett (pafst für keine Augensalbe!), späterhin durch örtliche und allgemeine Blutentziehungen bekämpfen.

Die Arteriotomie verdient das Lob nicht, das ihr hier gespendet wird; wohl aber ist es der Beachtung werth, Blutegel an die Nasenschleimhaut zu setzen, wovon Ref. namentlich bei Hirnentzündungen grofsen Nutzen gesehen hat. Aufserdem werden ableitende Mittel aller Art, Purgantia u. s. w. empfohlen. Die Behandlung der Nachkrankheiten ist keinesweges vergessen worden, eben so wenig das diätetische Verhalten der Kranken. Ueberhaupt bekundet das Kapitel über die Therapie der Augenentzündung noch in einem höheren Grade, als die vorhergehenden Abschnitte,

schnitte, eben so denkende, als unterrichtete, mit ihrem Gegenstande innig vertraute Aerzte, welche die Beobachtungsgabe in einem hohen Grade besitzen. Mögen sie fortfahren, mit eben so gediegenen Arbeiten die medicinische Litteratur zu bereichern.

Heyfelder.

VI.

Mémoire sur l'emploi de l'Iode dans les maladies scrofuleuses, lu à l'académie royale des sciences dans la séance du 22 Juin 1829; par J. G. A. Lugol, Médecin de l'Hôpital Saint-Louis, précédé du rapport fait à l'académie, par M. M. Serres, Magendie et Duméril. Paris, J. B. Baillière. 1829. 78 S.

Die antiscrophulösen Eigenschaften der Jodine sind seit einer Reihe von Jahren von Deutschlands Aerzten erkannt und gewürdigt worden, so dafs es die gröfste Unbekanntschaft mit der deutschen medicinischen Litteratur verräth, wenn in vorliegender Schrift Hr. Lugol von sich glaubt, dafs er der erste sei, der diesen Arzneikörper mit einigem Erfolg in den verschiedenen Formen der Scrofelkrankheit angewandt habe. Noch wunderbarer erscheint es dem unpartheiischen Leser, dafs der von der Academie der Wissenschaften niedergesetzten Commission, bestehend aus Serre, Magendie und Duméril, dieser grelle Irrthum so ganz entgangen und in ihrem Berichte an die Academie nicht verbessert worden ist. Unwillkührlich findet man sich hier an das Verfahren dieser Academie bei Gelegenheit der Rouxschen Schrift über die Staphyloraphie erinnert, wo bekanntlich durch dieselbe Roux als Erfinder der Gaumennath belohnt und gekrönt wurde, die viele Jahre vorher

ein deutscher Wundarzt mit Erfolg wiederholt gemacht hatte. Auch jetzt soll Hr. Roux die von unserm Dieffenbach erdachten und nahmhaft gemachten Verbesserungen und Modificationen als die seinigen ausschreien, und wir wollen uns nicht allzusehr wundern, wenn nächstens jene Academie, deren Mitglieder doch au niveau de la science sein sollten, dem durch Genialität gewifs nicht ausgezeichneten Wundarzte an der Pariser Charité dafür abermals eine unverdiente Krone zuerkennt.

Vorliegende Schrift über die Wirksamkeit der Jodine besteht aus drei Abtheilungen. In der ersten theilt der Verf. dreizehn Fälle mit, in welchen er diesen Arzneikörper mit Erfolg verordnete. Drei von diesen betreffen Kranke, welche an eiternden scrofulösen Geschwülsten litten und innerhalb drei, sieben und zwölf Monaten hergestellt wurden; zwei andere Kranke litten an scrofulösen Ophthalmieen und Anschwellungen der Nase, und erlangten nach einem mehre Monate hindurch fortgesetzten Gebrauche der Jodine ihre völlige Genesung. Der sechste Fall betrifft ein eingewurzeltes fistulöses Geschwür scrofulösen Ursprungs, das nach zwölfmonatlicher Anwendung der Jodine vollkommen heilte. Vier Fälle sprechen für die hohe Wirksamkeit derselben bei der scrofulösen Affection der Nasenschleimhaut, von Lugol Scrofule esthiomène genannt; zwei betreffen scrofulöse Hautgeschwüre. Am wenigsten wirksam fand L. diesen Arzneikörper bei scrofulösen Affectionen der Knochen, besonders wenn schon Caries eingetreten war. Unter solchen Umständen gelang ihm die Heilung höchst selten.

Wir können nicht umhin, hier dem Verf. einen Vorwurf zu machen, in welchen gewifs die Leser einstimmen werden. Hr. L. sagt nämlich bei jeder Krankengeschichte: der Kranke genas nach einem ein-, drei-, vier- oder zwölfmonatlichen Gebrauche der Jodine, ohne auseinanderzusetzen, ob nach dem innerlichen oder nach dem äufserlichen, oder ob nach dem vereinigten äufserlichen und innerlichen. — Bei einer so widerspenstigen Krankheit, wie

die Scrofeln, und bei einem auf die thierische Oeconomie — im kranken, wie im gesunden Zustande — so grell einwirkenden Stoffe, wie die Jodine — hätte L. bei jedem einzelnen Kranken über den Modus der Anwendung wohl sich auslassen sollen.

Im Ganzen behandelte Lugol 109 scrofulöse Kranke mit der Jodine, von welchen 36 völlig genasen, 30 wesentlich gebessert das Hospital verliefsen, 4 ungenesen fortgingen, und 39 auf dem Wege der Besserung in der Anstalt verblieben.

Die zweite Abtheilung der Schrift bezieht sich auf die vom Verf. in Gebrauch gezogenen Jodinepräparate, und auf ihre Wirkung auf die thierische Oeconomie. Er verordnet weder die von Coindet zuerst empfohlene Jodinetinctur, noch den von Henry in Paris angegebenen Jodinesyrup, sondern er bedient sich in allen Fällen dreier Mischungen, von welchen die erste auf ein Pfund Wasser ein halbes Gran, die zweite zwei Drittel- und die dritte einen ganzen Gran Jod enhält. Aufserdem setzt er zu jeder dieser Mischungen zwölf Gran Kochsalz, indem er sich überzeugt hat, dafs auf diese Weise das Mittel am besten von den Kranken vertragen wird.

Jede Cur begann L. mit der Mischung No. 1., erst nach Verlauf von einem Monate ging er zur zweiten über, und nur in widerspenstigen Fällen machte er auch von der dritten Gebrauch. Späterhin hat er jene Mischungen auf zwei reducirt, niemals liefs er die Kranken auf diese Weise mehr in einem Tage als ein Gran Jod nehmen.

Zum äufserlichen Gebrauche verordnet L. dreierlei Salben, von welchen die erste auf zwei Pfund Fett vier Unzen Jodure de potassium und vier Drachmen Jod enthält, die zweite fünf Unzen Jodure de potassium und vierzehn Scrupel Jod, die dritte fünf Unzen Jodure de potassium und sechzehn Scrupel Jod. Bei scrophulösen Ophthalmieen und Geschwüren empfiehlt er äufserlich eine Mischung von zwei, drei oder vier Gran Jod auf ein Pfund Wasser,

von welcher er indessen nur in seltenen Fällen eine zweimalige Anwendung täglich anräth.

In Bezug auf die Erscheinungen, welche der äufserliche Gebrauch der Jodine veranlafst, berichtet der Verf. folgendes: zunächst klagen die Kranken über eine stechende, juckende Empfindung auf der Stelle, auf welche die Jodine applicirt wird, besonders an den Tagen, wo sie baden; schon nach wenigen Tagen pflegen Scrofulöse ein besseres Ansehn zu bekommen. Scrofulöse Geschwülste zertheilen sich entweder auffallend schnell unter dem äufseren Gebrauche der Jodine, oder sie gehen schnell in Eiterung über (was Ref., ein grofser Verehrer der Jodine, keineswegs bestätigen kann). Die gelbe Farbe, welche eine Hautpartie annimmt, auf die man Jodine enthaltende Salbe eingerieben hat, sieht L. als ein Zeichen der stattfindenden Resorption der Jodine an.

Die innerliche Anwendung der Jodine in kleiner Gabe, einmal des Tages, soll die Efslust steigern, die Harn- und Speichelabsonderung vermehren, und nicht selten einen wirklichen Speichelflufs hervorrufen. Frauen bekommen nicht selten während eines langen Gebrauches der Jodine bedeutende Stuhlausleerungen, in welchem Falle L. es immer gerathen fand, den Gebrauch dieses Mittels während mehrer Tage auszusetzen. Auch klagen die Kranken nicht selten über Magenweh, unter welchen Umständen einige Löffel voll Chinawein vortreffliche Dienste thun.

Wenn der Verf. behauptet, dafs ein längerer Gebrauch der Jodine keine Abmagerung nach sich ziehe, so widerspricht dies zu sehr allen bisher gemachten Beobachtungen, als dafs wir hier unbedingt ihm Glauben schenken dürften. Gern wollen wir annehmen, dafs kleine Gaben, so wie sie L. anräth, länger genommen werden können, bevor eine Fettabnahme sichtbar wird; aber sicher wird diese Wirkung nie ganz ausbleiben, sobald ein Kranker mehre Monate den innerlichen Gebrauch dieses Arzneistoffes fortsetzen mufs. Auch versichert unser Verf., niemals Blutspucken

nach der Jodine wahrgenommen zu haben, und ist sehr geneigt sogar anzunehmen, dafs da, wo die Hämoptysis ihren Grund in Tuberkeln in der Lungensubstanz hat, die Jodine geeignet sei, dieselben zu erweichen und das Blutspucken zu beseitigen.

Die Beobachtung, dafs während der inneren Anwendung der Jodine Anomalieen der monatlichen Reinigung (welche ja oft allein durch die Scrofelkrankheit bedingt sind) verschwinden, hat Ref. ebenfalls, so wie wohl viele andere Aerzte, häufig gemacht. Es darf aber auch nicht vergessen werden, dafs Frauen, die lange diesen Arzneikörper gebraucht haben, sehr zu Metrorrhagieen und zum Abortus geneigt werden, daher auch von dieser Seite das Mittel mit grofser Vorsicht verordnet werden mufs.

Wunderbarer Weise sagt der Verfasser kein Wort über das Regimen und die Diät, welche er Scrofelkranke beobachten liefs, denen er die Jodine verordnet hatte, und doch sind beide Punkte so wesentlich, dafs man am Gelingen einer solchen Cur zweifeln möchte, wenn auf sie dabei keine Rücksicht genommen würde.

Jedenfalls glauben wir, dafs der Grundsatz des Verf., die Jodine nur in kleiner Gabe zu reichen, um so die Oeconomie nach und nach mit derselben gleichsam zu saturiren, jede Berücksichtigung verdient. Ref. hat seit einiger Zeit den Versuch gemacht, die Jodine in steigender Gabe in der Weise zu verordnen, wie Dzondi den Sublimat bei allen syphilitischen Formen verordnet, und gefunden, dafs so die Jodine viel wirksamer ist, und zugleich in viel gröfserer Gabe nach und nach gereicht werden kann, ohne Magendrücken und andere unangenehme Zufälle zu veranlassen. Niemals darf ein Kranker sie nüchtern nehmen, sondern erst eine halbe bis ganze Stunde nach einer mäfsigen Mahlzeit von vorzugsweise schleimigen Nahrungsmitteln.

Heyfelder.

VII.

Ueber das Secale cornutum, als ein die Geburtsthätigkeit erhöhendes Mittel. Von Joh. Ulrich Rüsch. Trogen, 1829. 8. 28 S.

Nach einigen kurzen, allgemeinen Bemerkungen über Geburtsthätigkeit, Wehen und Wehenschwäche, geht der Verf. (der seine Abhandlung zur Inauguralschrift für die Universität Würzburg bestimmte) zur Litteratur, Beschreibung, chemischen Analyse und den Wirkungen des Mutterkornes über, und findet dasselbe, als ein die Geburtsthätigkeit erregendes Mittel, in folgenden Fällen indicirt: 1) Bei vollkommen erweitertem Muttermunde, aber gänzlichem Nachlasse der Wehen, wo längeres Warten Schaden für Mutter und Kind verursachen kann, und übrigens regelmäfsiger Lage des Fötus. 2) Bei Blutungen, Vorfall der Nabelschnur, doch nur in den Fällen, wenn obige Indication schon vorhanden, der Muttermund schon ein wenig erweitert ist. 3) Bei Schlaffheit der Muskelfasern des Uterus. 4) Bei schon entwickeltem Rumpfe, aber noch zurückgebliebenem Kopfe; doch hier nur in den Fällen, wo die Circulation durch die Nabelschnur nicht gehemmt wird, also die Wirkung des Mutterkornes abgewartet werden kann. Endlich 5) beim Abortus, dabei entstehender Hämorrhagie aus Mangel an Wehen. Contraindicirt ist dem Verfasser dieses Mittel: 1) Bei regelwidrigen Kindeslagen. 2) Bei hartem, schmerzhaften, angeschwollenem Muttermunde. 3) Bei Mifsverhältnifs der Gröfse des Kindes zum Raume des Beckens; hier könnte es Ruptura uteri verursachen. 4) Bei Stricturen des Uterus, bei Congestionen nach dem Gehirne und anderen Organen. 5) Bei noch geschlossenem Muttermunde, Plethora, örtlichen Affectionen und Dislocationen des Uterus. 6) Bei früher vorangegangenem schlimmen Wochenbette in Rücksicht der Lochien, Cachexien u. s. w. 7) Bei Wehenmangel in Folge

eines erethischen Zustandes, und endlich 8) in Fällen, wo ein chronisch-entzündlicher Zustand irgend eines Organes, und besonders der Lungen, vor der Schwangerschaft vorhanden war, der nur während derselben gleichsam schlummert, um nachher in einem heftigeren Grade zu erscheinen, und gemeiniglich baldigen Tod verursacht. — Nebst den Wehenschwächen kann nun auch noch das Mutterkorn in folgenden Fällen eine Indication haben: 1) Als Prophylacticum zu einigen Granen bei Gebärenden, welche Neigung zu Blutungen haben, kurz vor der Geburt. 2) Bei Metropolypen (hierüber hat Ulsamer in den Jahrbüchern der philosophisch-medicinischen Gesellschaft zu Würzburg, I. Bd. 1. Heft, einen interessanten Fall mitgetheilt). 3) Bei Amenorrhoea und Adhäsion der Placenta. 4) Bei Hämorrhagieen während der Schwangerschaft und zu fürchtendem Abortus. 5) Zur Austreibung der Nachgeburt, Verminderung zu starker Lochien, bei beabsichtigtem künstlichen Abortus und künstlicher Frühgeburt.

J. B. F.

VIII.

Schriften über Heilquellen.

1. Rapport sur l'eau ferrugineuse de Saint-Georges à Lyon; par J. B. Monfalcon, Médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon, Inspecteur des eaux minérales etc., et N. Tissier, Professeur de Chimie. Lyon, 1829. 26 S.

Der thätige und durch seine gediegenen Arbeiten rühmlichst bekannte Monf. theilt in obiger kleinen Schrift seine Beobachtungen und Untersuchungen über eine in der Nähe der Saône in einer der Vorstädte Lyons gelegenen Mineral-

quelle mit, welche zwar schon im Jahre 1818 entdeckt, aber trotz einem sehr empfehlenden Ausspruche von Seiten des berühmten Fodéré wenig durch die Aerzte jener zweiten Stadt des französischen Reiches beachtet wurde.

Aus der genauen, mit grofser Sorgfalt vorgenommenen chemischen Analyse ergiebt sich, dafs acht Litres von diesem Wasser enthalten:

an kohlensäuerlichem Natrum	4	Gran,
— Kochsalz	12	—
— schwefelsaurem Natrum	15½	—
— kohlensäuerlicher Magnesia	8	—
— kohlensäuerlichem Eisen	13	—
— Silicium	2	—
— Alumine (?)	4	—
— kohlensäuerlicher Kalkerde	39	—
— stickstoffhaltiger und schwefelhaltiger Masse	1	—
	98½	Gran.

Dieser Gehalt deutet auf eine grofse Analogie zwischen dieser Quelle und einigen anderen aus den Gebirgen von Beaujolais und von Forez entspringenden, von welchen namentlich die von Charbonnières und von Orliénas in jenen Gegenden als besonders wirksam genannt werden.

Mit Erfolg wurde das Wasser aus der Quelle St. Georges besonders von Individuen getrunken, welche an Verdauungsschwäche, chronischen Catarrhen, am weifsen Flufs und am Blasencatarrhe litten. Immer verlangt der Gebrauch dieses Wassers eine strenge Diät, vor allem müssen die Kranken sich jeder erhitzenden Getränke und aller reizenden Nahrungsmittel enthalten, welche ja überdies so selten bei Magenschwäche und solchen Unterleibskrankheiten vertragen werden, welchen ein subinflammatorischer Zustand zum Grunde liegt.

Heyfelder.

2. Die Heilquellen von Kissingen, Ragozi und Pandur; mit besonderer Rücksicht auf den Nutzen und Gebrauch derselben. Würzburg, 1830. 8. 31 S.

Das Handelshaus Bolzano in Würzburg läfst, da dasselbe die Bäder Kissingen und Boklet in Pacht hat, von Zeit zu Zeit kurze, von Badeärzten verfafste Nachrichten über dieselben drucken, von welchen vorliegendes Schriftchen das jüngst erschienene ist. Es ist in vier Paragraphen abgetheilt: §. 1. Kurze Beschreibung des Badeortes Kissingen, seiner Lage, Einrichtungen und Umgebungen. Das Bekannte. §. 2. Beschreibung der Kissinger Mineralquellen, ihrer Eigenschaften und Wirkungen. Unter den vielen chemischen Analysen, denen die Kissinger Mineralquellen (Ragozi und Pandur) schon unterworfen wurden, ist die vom Hofrath Dr. Vogel zu München unternommene, wenigstens bis jetzt, die sicherste und zuverlässigste. Nach derselben finden sich in einem Civilpfunde Wasser zu 16 Unzen folgende Stoffe im wasserfreien Zustande vor:

	Ragozi.	Pandur.
Salzsaures Natron	63,00 Gran.	59,00 Gran.
Salzsaures Kali	1,00 —	0,50 —
Salzsaure Talkerde.	6,00 —	7,00 —
Schwefelsaures Natron . .	2,00 —	1,50 —
Schwefelsaurer Kalk . . .	2,00 —	2,50 —
Kohlensaurer Kalk	5,00 —	7,50 —
Kohlensaure Talkerde . . .	2,00 —	1,50 —
Kohlensaures Eisenoxydul . .	0,75 —	0,50 —
Kieselerde	0,25 —	0,50 —
Summe der festen Bestandtheile	82,00 Gran.	80,50 Gran.
Kohlensaures Gas	25 Cubikzoll.	29 Cub.Zoll.

Demnach möchten wohl der Ragozi und Pandur unter allen bekannten eisen- und salzhaltigen Säuerlingen in Deutschland den gröfsten Gehalt an festen Bestandtheilen besitzen. Ficinus in Dresden fand noch im Ragozi sichere

Spuren von Brom, und die Vermuthung, dafs in eben diesem Wasser, wegen seiner ungewöhnlichen auflösenden Wirkungen auf das Drüsensystem, Jod enthalten sein möchte, fand sich durch eine Analyse, welcher die Königl. Academie der Medicin zu Paris den Ragozi und Pandur im Jahre 1827 unterwarf, wenigstens bei letztem, bestätigt. — Was hierauf über die Wirkungen des Ragozi angeführt wird, ist unsern Lesern schon so hinreichend bekannt, dafs es nicht nöthig sein wird, mehres darüber anzugeben. Am Schlusse dieses Paragraphen sind für jene, welche sich genauer über diese Heilquellen unterrichten wollen, die Schriften von Maas, Wetzler und v. Siebold angeführt, denen noch die vor einigen Jahren in Nürnberg bei Campe erschienenen «Notizen über Baierns Bäder und Heilquellen, herausgegeben vom Prof. J. B. Friedreich in Würzburg," beigesetzt werden dürften. — §. 3. Regeln für den Gebrauch der Kissinger Mineralquellen. Dieser Abschnitt ist nur für diejenigen bestimmt, welche verhindert sind, den Curort selbst zu besuchen, und daher die Mineralwässer zu Hause trinken. Es sind hier folgende fünf Fragen beantwortet: 1) Wann soll man das Wasser trinken? 2) Wie viel soll man trinken? 3) Wie soll man es gebrauchen? 4) Wie lange soll man seinen Gebrauch fortsetzen, und 5) welches diätetische Verhalten soll während des Gebrauches beobachtet werden? Aus anderen Schriften schon hinreichend bekannt. — §. 4. Von der Füllung und Versendung der Kissinger Mineralwässer. Nach einem Schreiben des Dr. Kollmann, Chirurgien-Major in holländischen Diensten, ist die Sendung einer Parthie Ragozi und Pandur nach Java vollkommen glücklich ausgefallen, indem er versichert, dafs das Wasser ganz klar und rein, und so gut und frisch, wie von der Quelle geschöpft angekommen sei. Seit das Handelshaus Bolzano den Pacht des Bades übernommen, wird besonders auf die Füllung der Krüge, welche wie in Selters geschieht, vorzügliche Sorgfalt verwandt, und zur Verhütung

einer Verfälschung folgende Vorkehrung getroffen: Auf der Mündung der Krüge ist das Brunnensiegl mit den Buchstaben P. B. und der Umschrift: «Kissinger Mineralwasser.» In der Masse der Krüge selbst sind um das Baiersche Wappen die Worte: «Königreich Baiern,» und unter denselben «Kissinger Mineralwasser,» Ragozi oder Pandur, eingeschrieben. Das Handelshaus S. M. Strupp in Libau hat eine Hauptniederlage erhalten, und besorgt besonders die Aufträge für Rufsland und Polen. — Angehängt sind diesem Schriftchen noch vier Certificate über diese Mineralwässer, nämlich von der Königl. Academie der Medicin zu Paris, von der medicinischen Facultät zu Würzburg, von dem Medicinal-Comitée in Bamberg, und von der philosophisch-medicinischen Gesellschaft zu Würzburg.

J. B. F.

---

3. Bemerkungen über Salzbrunn und Altwasser, nebst einem Anhange über Charlottenbrunn. Für solche, welche diese Bäder empfehlen oder gebrauchen wollen. Von Justus Radius, Dr., aufserord. Prof. der Med. u. s. w. Leipzig, Verlag von Leop. Vofs. 1830. 8. XII u. 68 S.

Seitdem Hinze und Zemplin ihre Beschreibungen von Altwasser und Salzbrunn herausgegeben haben [1]), sind an beiden Orten so vielfältige Veränderungen vorgenommen worden, dafs der entfernt wohnende Arzt in Betreff der dortigen Curen selbst über wesentliche Dinge nicht mehr unterrichtet ist. Um so gröfsern Dank verdient Hr. Prof. Radius für die in vorliegender Schrift enthaltenen Beleh-

---

1) Altwasser und seine Heilquellen. Beschrieben von Aug. Heimbert Hinze. Breslau, 1805. 8.

Salzbrunn und seine Mineralquellen. Von Aug. Zemplin. Zweite Auflage. Breslau, 1822. 8.

rungen, die Frucht eines sechswöchentlichen Aufenthaltes an den genannten Heilquellen. Es sollten hier nicht vollständige Monographieen derselben, sondern nur nachträgliche Bemerkungen zu jenen Schriften geliefert werden, indem der Verf., allen Wiederholungen und aller Weitläufigkeit abhold, alles in diesen Enthaltene als bekannt voraussetzte, und sich nur auf die gemachten Veränderungen und das nicht Angemerkte oder sehr zu Beherzigende beschränkte. Nichtsdestoweniger erhalten wir hier eine sehr genügende Auskunft über alle örtlichen Verhältnisse und diätetischen Erfordernisse, und können demnach Aerzten und Curgästen diese freundlich dargebotene Abhandlung als sehr belehrend empfehlen. In Salzbrunn giebt es jetzt 8 zur Cur benuzte Quellen, 3 zum Trinken und 5 zum Baden. Die ersten sind der Oberbrunnen, der Mühlbrunnen und der Heinrichsbrunnen. Dieser wird verschüttet werden, wie dies bereits mit dem früher vorhandenen Sauerbrunnen geschehen ist, der noch in Zemplin's Schrift vorkommt. Von den Badequellen ist das Stahlbad oder Sonnenbad, eine neu hinzugekommene, welche vor einigen Jahren von Fischer in Breslau untersucht worden; die Ergebnisse der Analyse waren folgende: Ein Pfund enthielt: salzsaures Natrum: 0,15, schwefelsaures Natrum: 0,27, kohlensaures Natrum: 0,11, salzsaure Talkerde: 0,04, Extractivstoff: 0,08, kohlensauren Kalk: 1,20, kohlensaures Eisenoxydul: 0,41, Magnesia: 0,09, Kieselerde: 0,39; flüchtige Bestandtheile in 150 Zoll: Kohlensäure 16 Zoll, und Spuren von Schwefelwasserstoffgas. Nur wenige Brunnengäste trinken den Brunnen ohne Milch oder Molken, wir freuen uns daher, auch eine vollständige Nachricht über die musterhafte von Zemplin errichtete Molkenanstalt, in der die Milch von etwa 100 Ziegen und einigen Eselinnen benutzt, und ausschliefslich durch einen Labaufgufs in Molken verwandelt wird, hier mitgetheilt zu finden. Die ärztlichen Bemerkungen des Verf. beziehen sich besonders auf die von Zemplin nicht genug beachtete,

sehr bedeutende Wirkung des mit Molken versetzten Wassers auf Stuhl- und Harnausleerungen. Ueber Altwasser wollen wir die Leser auf die Schrift selbst verweisen, und nur noch auf das schöne, bisher so vernachlässigte Charlottenbrunn aufmerksam machen, das in der That nur eines umsichtigen Arztes zu bedürfen scheint, um in Zukunft von zahlreichen Hülfsbedürftigen besucht zu werden. Ein Pfund Wasser der dortigen Quelle zu 16 Unzen enthielt nach des Hrn. Apothekers Beinert Analyse: Freies kohlensaures Gas: 18,6 Cubikzoll; wasserleeres kohlensaures Natrum: 1,588 Gran, wasserleeren kohlensauren Kalk: 2,290, wasserleere kohlensaure Talkerde: 0,553, wasserleeres kohlensaures Eisenoxydul: 0,200, wasserleeres schwefelsaures Natrum: 0,116, wasserleeres salzsaures Natrum: 0,079, Kieselerde: 0,217, Thonerde: 0,023, Gyps: 0,030, gummigen Extractivstoff: 0,186, Verlust: 0,374, und eine Spur Mangan. Die Temperatur war fortwährend 5 Grad Réaumur. Die Wirkungen sind denen Altwassers und des Mühlbrunnens zu Salzbrunn ähnlich. Gegenwärtig wohnt nicht einmal ein Arzt in Charlottenbrunn, was auf Vorurtheile gegen diese vortreffliche, Ref. sehr wohlbekannte Heilquelle schliefsen läfst, da überdies die Umgegend mit Priestern des Aesculap überreichlich versehen ist.

H.

IX.

Notizen.

---

1. Der Pariser Gerichtshof hatte im verwichenen Jahre Orfila's Gutachten über folgende Fragen eingeholt:

1) In welcher Dosis wird der Alaun von Menschen und Hunden, innerlich genommen, ohne Nachtheil vertragen?

2) Bleibt der im Wasser aufgelöste calcinirte Alaun in diesem Zustande, oder verwandelt er sich in gewöhnlichen Alaun?

Um die erste Frage genügend zu beantworten, hat Orf. eine Reihe von Versuchen angestellt, aus welchen sich folgende Resultate ergeben, die in praktischer, wie in arzneigerichtlicher Beziehung volle Aufmerksamkeit verdienen.

a) Alle Hunde vertragen ohne Nachtheil starke Gaben von calcinirtem Alaun (zwei Unzen, und noch mehr), nur pflegen sie sich zu erbrechen und abzuführen, befinden sich übrigens nach Verlauf von einigen Stunden vollkommen wohl.

b) Legt man eine Ligatur um den Oesophagus, so dafs mithin jene Dosis Alaun nicht durch Erbrechen ausgeworfen werden kann, so sterben die Hunde nach wenigen Stunden.

c) Aeufserlich, und zwar zwischen Haut und Muskeln angewandt, bedingt eine Unze dieses Alauns eine tiefe Brandwunde, eine profuse Eiterung, und der Tod erfolgt innerhalb 15 bis 20 Tagen.

d) Ein Erwachsener kann ohne Nachtheil mehre Drachmen von diesem Stoffe in Wasser aufgelöst verschlucken, und würde, wenn er diese Dosis auf mehre Unzen steigerte, wahrscheinlich auch nur abführen und sich erbrechen.

Die zweite Frage beantworte Orfila dahin, dafs der in Wasser aufgelöste calcinirte Alaun nichts anders, als gewöhnlicher Alaun, und mithin unschädlich sei. (Archives, 1829. 4.)

2. Giraudet theilt mehre Fälle von jener Form der häutigen Bräune mit, welche Bretonneau vorzugsweise Diphtheritis genannt hat. Das Calomel und das Einblasen von Alaun auf die Mandeln und den Pharynx leisteten vorzügliche Dienste. (Ebendas. S. 586.)

3. Bekanntlich war es Dr. Porta, der den Gerbestoff (Tannin) als ein sicheres Mittel bei hartnäckigen passiven Blutflüssen, insonderheit bei Metrorrhagieen empfahl. Die Wirksamkeit dieses Arzneistoffes bestätigte späterhin Dr. Ferrario in Neapel, und neuerdings Dr. Cavalier zu Droguignan, der ihn zu zwei Gran alle zwei Stunden mit dem besten Erfolge da nehmen liefs, wo sämmtliche für solche Fälle angepriesene Mittel den Erwartungen nicht entsprochen hatten. (Mémorial des Hôpitaux du midi et de la clinique de Montpellier 1829. Février.)

4. Velpeau empfiehlt beim Kindbettfieber folgendes Verfahren, von welchem er in mehr als 20 Fällen einen sehr glänzenden Erfolg wahrnahm. Nach vorangeschickten allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen läfst er alle zwei Stunden zwei bis drei Drachmen Mercurialsalbe so lange einreiben, bis Nachlafs aller Erscheinungen eintritt. Ist die Krankheit sehr gesteigert, so verordnet er nebenbei allgemeine Bäder und zweistündlich zwei Gran Calomel. Nie soll Speichelflufs eintreten (?). (Archives gén. 1829. 4.)

5. Die alcalinische Mineralquelle in Puy-de-Dome, welche chemisch analysirt worden ist durch Henry, Berthier und Boulay, und zufolge dieser Analyse namentlich viel kohlensaures Natrum enthält, zeigt sich zufolge der Jahre lang fortgesetzten Beobachtungen von Dr. Marcon überaus wirksam bei hartnäckigen intermittirenden Fiebern, den durch diese bedingten Nachkrankheiten, so wie in allen scrofulösen Formen und bei den chronischen Hautexanthemen. (Ebendas. 7.)

6. Dr. Gaspard Cerioli theilt im Maihefte der Annali universali v. J. zwei Beobachtungen mit, welche für die von Lembert zuerst versuchte Methode, Arzneistoffe auf die ihrer Epidermis mit Hülfe eines Blasenpflasters beraubten Hautstellen zu bringen, als wichtige Belege ange-

sehen werden können. Die erste betrifft die Heilung eines Wundstarrkrampfes durch das Auflegen von $\frac{1}{4}$ Gran Morphium aceticum auf eine Stelle im Nacken, von welcher zuvor die Epidermis durch ein Blasenpflaster entfernt worden war. In den ersten Tagen wiederholte er es täglich zweimal, späterhin stieg er auf $\frac{1}{3}$ Gran. Die zweite Beobachtung betrifft die Heilung einer langwierigen Neuralgia facialis auf gleiche Weise. Ref. heilte auf diesem Wege eine Dame, die sehr nervenschwach an einem quälenden Reize im Kehlkopfe litt, was einen sehr unangenehmen, den Schlaf unterbrechenden Husten zur Folge hatte, von welchem zu fürchten stand, dafs er eine Kehlkopfschwindsucht nach sich ziehen würde.

7. Der durch seine Untersuchungen über den Keuchhusten und andere Schriften rühmlichst bekannte Desruelles versuchte an 1312 mit syphilitischen Krankheiten behafteten Männern verschiedene Heilmethoden, und theilt darüber folgendes mit: 1084 Individuen litten an primären Formen, und 228 an secundären Uebeln, die zum Theil nicht rein syphilitischer, sondern auch mercurieller Natur waren. Von jenen 1084 an primären Formen leidenden, wurden 386 mit Mercur (wahrscheinlich Sublimat) behandelt, unter welchen die meisten 47 Tage in der Cur verblieben. Bei 189, welche eine reizende animalische Kost während der Cur erhielten, dauerte diese 51 Tage; bei 197 auf eine vegetabilische Diät verwiesenen, dagegen nur 42 Tage.

Bei 668 ohne Quecksilber geheilten Individuen erfolgte die Genesung in der Regel innerhalb 28 Tagen, von diesen erhielten 62 Fleischnahrung, und hier dauerte die Cur 50 Tage, 636 wurden dagegen auf eine vegetabilische Diät beschränkt, und diese verblieben nur 25 Tage in der Behandlung.

Von den 228 an secundären syphilitischen Uebeln leidenden Individuen bekamen 75 Quecksilber, und die Cur

dauerte

dauerte 67 Tage; 33 bekamen Fleisch, und mufsten 82 Tage in der Behandlung verbleiben; 42 dagegen bekamen eine vegetabilische Kost, und waren schon nach 55 Tagen geheilt. 153 bekamen kein Quecksilber, nur vegetabilische Nahrung, und genasen innerhalb 55 Tagen. (Journal complém. du Dict. des scienc. méd. 1829. 5.)

8. Dr. Dance, Professor an der medicinischen Facultät in Paris, sagt folgendes über die Behandlung der Entzündungskrankheiten mit starken Gaben Brechweinstein: Nur in Fällen, wo man von anderen Mitteln keinen Erfolg mehr erwarten kann, und wo das Sprüchwort «Melius anceps remedium quam nullum» eintritt, schreite man zur Anwendung des Tart. stibiatus in starken Gaben, und zwar nur dann, wenn man sicher ist, dafs kein entzündlicher Zustand im Darmkanale existirt; damit das Mittel nicht weggebrochen werde, soll man es in einer gehörigen Quantität Wasser aufgelöst mit einem Zusatze von einem einfachen Syrup reichen, und nicht, wie viele thun, Extr. opii oder Extr. hyoscyami zusetzen; wird es dennoch nicht vertragen, so sei es dienlich, nicht schnell mit der Gabe zu steigen, sondern sogar nur alle zwei Stunden dieselbe zu wiederholen, und nie innerhalb eines Tages mehr als acht Gran nehmen zu lassen, welche Dosis besonders in dem Falle vollkommen hinreicht, wenn die Krankheit noch im Entstehen ist. Am Ende bezeichnet Dance den acuten Rheumatismus und die Lungenentzündungen als die Krankheitsformen, in welchen der Brechweinstein den meisten Nutzen verspricht, wiewohl er in Erinnerung bringt, dafs derselbe, namentlich in der letzten Krankheit, nie die Blutentziehungen ersetze. (Archives 1829. 5.)

9. Ein 20jähriger Mensch, der eine halbe Unze Nux vomica verschluckt hatte, verfiel in schmerzhafte Muskelcontractionen, die drei bis vier Minuten anhielten, und dann gewöhnlich durch einen gewaltigen Krampfanfall unter-

brochen wurden, dabei war der Körper stark nach hinten gezogen, wie im Opisthotonus, die Herzschläge waren schwach, der Puls klein, kaum fühlbar, schlug 20mal in der Minute, die Haut war mit kaltem Schweifse bedeckt, die Functionen des Magens und Gehirns nicht getrübt, dabei bifs der Unglückliche alles, was seinem Munde nahe gebracht wurde — eine Folge des Krampfes in den Masseteren. Man gab dem Kranken eine starke Auflösung von Zinkvitriol, worauf er sich erbrach, dann Graupenschleim und Ol. ricini, worauf viele Oeffnungen erfolgten, der Puls sich hob, die Krämpfe aufhörten, Schlaf erfolgte und mit diesem vollkommene Genesung. (The London medical gazette 1829. 7 March.)

10. C. Broussais machte bei einem an der häutigen Bräune in ultimo stadio leidenden 10jährigen Kinde, das er mit Blutegeln und Brechmitteln, nicht mit Calomel (!!) behandelt hatte, die Tracheotomie, entfernte die sehr aufgelockerte Schleimhaut, führte eine Canüle in die Luftröhre, und unterhielt auf diese Weise die Respiration. Das Kind schlief ein, athmete ruhig, und genas vollkommen. (Annales de méd. physiol. 1829. 2.)

11. Sogenannte Telangiectasieen heilt Lawrence dadurch, dafs er zwei gewichste Fäden mit Hülfe einer Nadel mitten durch die Geschwulst zieht, und diese nach oben und unten unterbindet. Dr. Heyfelder behandelte und heilte auf diese Weise mehremale die Epulis, welche weiter nichts, als ein Gefäfsleiden ist, ohne, wie französische und englische Aerzte wohl anrathen, zum glühenden Eisen seine Zuflucht nehmen zu müssen. (Medico-chirurg. transact. Vol. XIII. part. 2.)

12. Im Mai vorigen Jahres verschluckte ein junger brasilianischer Arzt, in der Absicht sich zu tödten, 24 Gran essigsaures Morphium in anderthalb Unzen Wasser. Zehn

Minuten darauf empfand er ein heftiges Brennen im hinteren Theile des Kopfes und in der Regio epigastrica, von wo aus sich ein juckendes, dem Ameisenkriechen sehr verwandtes Gefühl längs der weifsen Linie bis zur linken und rechten Kniekehle verbreitete. Nach Verlauf von einiger Zeit stellte sich ein ähnliches Gefühl in den oberen Extremitäten ein, die, so wie die unteren, wie zermalmt waren. Es erfolgte nun auch Hitze im ganzen Kopfe, nach mehren Stunden ein brennender Durst bei sehr trockener Zunge, das Bewufstsein blieb ungetrübt, der Kranke bekam weder Ekel, noch Erbrechen, wohl aber ein unangenehmes Stechen in den Augen, deren Hornhaut wie mit einem Flor überzogen wurde, die Hitze theilte sich dem ganzen Körper mit — nur nicht den Extremitäten, die nach wie vor kalt blieben, der Unterleib trieb auf, nun fingen die Carotiden an stark zu pulsiren, der Kranke verfiel in einen soporösen Zustand, aus dem er nach vier Stunden auf einen Augenblick mit vollem Bewufstsein erwachte. Erst nach Verlauf von dreizehn Stunden nach genommenem Gifte traf Orfila bei dem Kranken ein, verordnete ein Aderlafs, ein Klystier das 6 Gran Brechweinstein enthielt, die Application von Ammonium caust. auf die innere Partie der Schenkel, Sinapismen auf die Waden, kalte Aufschläge auf den Kopf und säuerliche Getränke, die mit Hülfe einer durch eine Zahnlücke eingebrachten elastischen Röhre eingeflöfst wurden. Der Kranke wurde gerettet. Obiges Verfahren wendet Orfila an, wenn er vermuthet, dafs das Opium nicht mehr im Darmkanale sich befindet, sondern schon in die Säftemasse übergegangen ist. Zuletzt bemerkt O. noch, dafs er in Fällen, wo er unmittelbar nach dem genommenen Gifte zum Kranken gerufen wird, er eine starke Abkochung von Galläpfeln verordnet, um den Gang der Vergiftung aufzuhalten, so wie sechs Gran Tart. stibiatus, um Erbrechen zu erregen. Auch werde die Mischung des Opiums mit Galläpfelabkochung leichter ausgeworfen, als der Mohnsaft allein, der den Magen in einen

Zustand von Unthätigkeit versetze und daher grofse Gaben Tart. stibiatus verlange. Glaube man, dafs das Opium schon den Pylorus passirt habe, so solle man eröffnende Klystiere, Laxantia und säuerliche Klystiere nehmen lassen. (Archives gén. 1829. 6.)

13. Marshal Hall rühmt den Gebrauch des Mutterkorns zu 5 Gran viermal täglich in asthenischen Metrorrhagieen und im weifsen Flusse, der auf einer Atonie der Gebärmutter beruht. Mehre mitgetheilte Fälle sprechen für die Ansicht. (The Lond. med. and phys. Journ. 1829. 5.)

14. Lugol und Guibourt rühmen sehr als blasenziehendes Mittel eine Salbe, die aus Extractum cort. Mezerei alcoholisatum (ʒ j), 9 Unzen Schweinfett und 1 Unze Wachs zusammengeschmolzen ist. (Journal de chimie médicale. 1829. 6.)

15. Orfila empfiehlt folgendes Verfahren bei Vergiftungen mit Blausäure: Zunächst ein kräftiges Brechmittel, das Unterhalten von einer Ammonium enthaltenden Flüssigkeit oder einer Mischung von einem Theile Chlor und sechs Theilen Wasser unter die Nase, kalte Begiefsungen auf den Kopf, den Nacken und die ganze Wirbelsäule, eine mit Eis gefüllte Blase auf den Kopf, Blutegel hinter die Ohren und ein kräftiges Aderlafs. (Archives 1829. 7.)

16. Gendron, welcher wiederholt Gelegenheit hatte, die von Bretonneau «Dothinenteritis» genannte Krankheit in mehren Epidemieen zu beobachten, äufsert sich in einer werthvollen Abhandlung (Archives générales 1829. Juin et Juillet) folgendermaafsen über dieselbe:

Die Krankheit beginnt mit einem heftigen Kopfweh, das seinen Sitz vorzugsweise über den Augen oder im Hinterkopfe hat, dann werden die Augen sehr empfindlich gegen das Licht, die Kranken klagen über Zerschlagenheit

der Glieder, ein Gefühl von Unbehagen, Trägheit, und bekommen einen wankenden Gang, als wenn sie im Zustande von Trunkenheit wären. Die Nächte bringen sie schlaflos und unruhig zu, am dritten, vierten, spätestens am achten Tage stellt sich Fieber, gleichzeitig mit Erbrechen oder mit Diarrhöe ein, wobei der Puls beschleunigt und voll wird, 100 bis 130 Schläge, besonders des Abends und des Morgens. Zuweilen zeigten die Kranken auch eine grofse Empfindlichkeit gegen jedes Geräusch und ein fortwährendes Ohrensausen, eine Trockenheit der Nasenschleimhaut, des Mundes, der Lippen, des Zahnfleisches und der Zunge, die lebhaft roth ward und späterhin auch wohl einen braunen Ueberzug bekam; die Efslust pflegte zu fehlen, der Durst unbedeutend, die Respiration schnarchend und von einem trockenen Husten unterbrochen, der Unterleib unempfindlich, die Haut heifs, trocken und zuweilen mit einem pustulösen Ausschlage bedeckt, der Puls frequent zu sein.

Mit dem Ende des siebenten Tages beobachtete G. stets eine gänzliche Umänderung aller Erscheinungen: der Kopfschmerz wurde weniger heftig, die Empfindlichkeit der Augen gegen das Licht nahm zu, die Aufregung dagegen verminderte sich und machte nicht selten einem soporösen Zustande Platz; Lippen, Zunge und Zähne bekamen einen klebrigen Ueberzug, und bedeckten sich nicht selten mit dicken Krusten, die sich abstiefsen und wiederkamen. Oft schrumpfte die Zunge zusammen und zitterte, so dafs es den Kranken schwer wurde, sie herauszustrecken, und wenn sie dies endlich zuwege gebracht hatten, sie zurückzuziehen; der Durst wurde lebhafter, der Appetit noch geringer, der Husten häufiger, wiewohl weniger trocken, die Respiration rasselnd, der Unterleib trieb auf, die Diarrhöe dauerte fort, die Stuhlausleerungen waren hellgelb, hin und wieder mit schwarzem Blute vermischt, die Hautausdünstung widrig riechend; der Puls blieb frequent, aber weniger voll.

Mit dem funfzehnten Tage schien bei vielen Kranken, rücksichtlich der Intensität der Erscheinungen ein Stillstand einzutreten, nur die Kräfte schwanden mehr, und der Puls wurde frequenter und kleiner. Oft aber stellten sich Nachtschweifse und ein quälender Husten ein, in Folge dessen die Kranken sich erbrechen mufsten. Nahm die Krankheit einen günstigen Ausgang, so pflegte um den 21sten Tag die Zunge feucht und rein, die Stuhlentleerung consistenter zu werden, und ein heftiger Durst sich einzustellen. Immer dauerte die Reconvalescenz lange.

Aber nur zu oft nahm die Krankheit mit dem Anfange der vierten Woche eine übele Wendung: Taubheit, ein mit Delirien abwechselnder Zustand von Sopor, Nasenbluten, Decubitus, die gröfste prostratio virium, deglutitio difficilis, dicke Krusten auf den Lippen, der Zunge, den Zähnen und selbst auf dem Pharynx, trockner Husten, eine häufige und rasselnde Respiration, Tympanitis, excretio urinae et alvi spontanea, Lähmung der Urinblase, eine trockene, zuweilen ganz unempfindliche, oft aber auch sehr empfindliche Haut, ein kleiner, leicht wegzudrückender Puls, Zittern der Glieder, Schweifse, waren die Symptome, welche dem Tode vorangingen, der um den vierzigsten, sechzigsten und achtzigsten Tag einzutreten pflegte.

Bei der Leichenöffnung fand man in der Unterleibshöhle eine gelbe Flüssigkeit, in den Dünndärmen die Schleimhaut exulcerirt, namentlich in der Nähe des Blinddarms um die Valvula ileo-coecalis herum, die seröse Fläche der Gedärme sehr geröthet, die Mesenterialdrüsen roth und aufgeschwollen.

G. hält die Krankheit mit Bretonneau für ansteckend, und führt viele beweisende Thatsachen für diese Ansicht an. Auch scheint es nicht unwahrscheinlich, dafs sie in der Regel nur einmal ein Individuum heimsuche.

17. Rennes, Professor in Strasburg, kennt in der Nähe der Stadt eine gesunde 40jährige Dame, Mutter meh-

rer Kinder, welche seit 17 Jahren jedes Jahr an einem gewissen Tage Mittags zwölf Uhr die Sprache verliert, gewöhnlich mehre Wochen sprachlos bleibt, und in der Regel, ohne besondere Vorgänge, unverhofft die Sprache wieder erhält. (Archives 1829. 7.)

18. Einen ähnlichen Fall von Aphonia intermittens beobachtete Ollivier bei der Oberhebamme an der Entbindungsanstalt in Angers. Diese 44jährige rhachitische Frau wurde während 30 Jahren von diesem Zufalle heimgesucht, der oft fünf Monate und noch länger ausblieb, und zuletzt durch kräftige Blutentziehungen davon befreit. (Ebend.)

19. In der Versammlung der Naturforscher und Aerzte zu Heidelberg hat Robert Brown die von ihm behauptete Bewegung sehr kleiner Theilchen, sowohl organischer als anorganischer Körper, durch Versuche erwiesen. Es bedarf dazu eines Mikroskops von etwa 400maliger Vergröfserung. An mikroskopische Täuschung ist nach einstimmiger Angabe der Physiker nicht zu denken; eben so wenig aber ist eine lebendige Bewegung anzunehmen. Vielmehr erklärt Munke die Erscheinung, da sie nur bei Körperchen, die auf dem Wasser schwimmen, vorgefunden wird, aus rein mechanischen Gründen, namentlich aus der ungleichen Temperatur des stark erleuchteten Wassers, aus der Verdampfung desselben, wie aus Luftzug und Wärmeströmung. (Poggendorf's Annalen. 1829. 9tes Heft.)

20. In einem ausführlichen Aufsatze zählt der bekannte Naturforscher Tilesius viele Meerproducte auf, welche ehemals als Arzneien angewandt wurden und jetzt gröfstentheils aufser Gebrauch gekommen sind. (Das in ihnen in Menge enthaltene Jod und Natrum mag diese Stoffe allerdings zuweilen sehr wirksam machen; allein da ihre Wirksamkeit äufserst ungleich ist, dieselben mitten im Lande gewöhnlich verdorben oder verfälscht vorkommen, und end-

lich die Chemie uns zu sicherern Mitteln von derselben Natur geführt hat, so dürften keinesweges, wie Hr. T. zu wünschen scheint, jene Mittel in unsere Apotheken zurückzuführen sein, und höchstens da in Anwendung gebracht werden dürfen, wo sie frisch zu haben sind.) — (Brandes Archiv. Bd. 31. II. 1.)

21. So wie früherhin schon die Versuche französischer Chemiker erwiesen haben, dafs das Verhältnifs von Sauerstoff und Stickstoff im Luftkreise an sehr verschiedenen Orten immer gleich bleibe, so hat auch Kupfer in Kasan dasselbe in Erfahrung gebracht. (Ein neuer Beweis, wie gehaltlos d[ie] in der Physiologie wie in der Pathologie oft behauptete erhöhte oder verringerte Oxydation der Luft sei.) — (Schweigger-Seidel Jahrbuch 1829. II. 10.)

22. Hieronymi fand im Harne von Löwen, Tigern und Leoparden Harnsäure, welche Vauquelin früherhin nicht gefunden hatte. (Dieses Resultat stand um so mehr zu erwarten, als die Masse des Harnstoffs in jenem Harne sehr grofs ist, Harnstoff aber nach Wöhler leicht in Harnsäure übergeht. — Die grofse Menge des Harnstoffs in jenem Harne beweist übrigens neuerdings den Satz, dafs thierische Nahrung auf die Menge des Harnstoffs wesentlich einwirke.). — (Ebend. 1829. II. 11.)

23. Gay-Lussac verwandelt vermittelst Kali viele pflanzliche und thierische Stoffe in Kleesäure. — (Es entsteht nun die Frage, ob nicht in manchen krankhaften Vorgängen des Menschen eine Umwandlung der eigenen organischen Stoffe in Kleesäure erfolge, und diese nun ihre eigenthümliche verderbliche Wirkung auf das Leben ausübe.) — (Ebend. 1830. II. 1.)

24. Desfosses behauptet, dafs die bisher angenommenen Arten der Gährung noch nicht hinreichend sind,

und dafs man mehre neue Arten derselben unterscheiden könne. Zunächst nimmt er eine Schleimgährung an, welche sich bei zuckerhaltigen Stoffen entwickelt, und bei dem sogenannten Langwerden der Weine und in zuckerhaltigen Arzneimischungen beobachtet wird. Dieser Vorgang erfolgt jedoch nur, wenn der Zucker nicht ganz rein ist; es wird daher vermuthet, dafs ein dem Zucker beigemischtes Ferment die Schleimgährung bewirke. (Ebend.)

25. Die Neger in Brasilien bekommen häufig grofse Geschwülste, vorzüglich im Gesichte und an den Beinen. Diese Geschwülste gehen nicht in Eiterung über, sondern werden so grofs, dafs sie die Gestalt ganz entstellen. (Sollten die Neger nicht die Anlage zu diesem Uebel aus ihrem Vaterlande mitbringen, wo der knollige Aussatz einheimisch ist?) — Die vornehmen Otahaitier essen ungemein viel, während sie sich wenig bewegen. Sie werden daher sehr dick und leiden häufig an einer bis zum Knie reichenden Geschwulst, welche eine solche Höhe erreicht, dafs alle Form des Fufsblattes und der Wade verloren geht, und dafs die Menschen gleichsam auf dicken Cylindern, an denen die Zehen nur wenig hervorragen, einhergehen. Wegen dieser Aehnlichkeit mit Elephantenfüfsen wird der Zustand Elephantism benannt. (Sollte nicht aber wirklich eine der Elephantiasis entsprechende Beschaffenheit hier vorhanden und dadurch der Name begründet sein?) — (Kotzebue's Reise um die Welt in den Jahren 1823 — 1826.)

26. Kamp hat eine Methode angegeben, den zum Heilzweck angewandten Galvanismus ohne Schlag auszuführen, indem nämlich eine der beiden Kugeln, durch welche der Kranke mit der Säule, die hier ein Trag-Apparat sein mufs, verbunden wird, nicht mit einem, sondern mit zwei Dräthen verbunden ist. Vermittelst eines wechselnden Gebrauchs dieser Dräthe wird die galvanische Kraft allmählig gesteigert, indem zuerst nur ein Plattenpaar angewandt wird

und die anderen Plattenpaare erst allmählig durch Umlegung der Dräthe hinzugezogen werden. Da nun der Schlag nicht nur sehr unangenehm ist, sondern auch durch seine mechanische Wirkung leicht störend wirkt, z. B. bei sehr empfindlichen Personen, und bei solchen, wo die Lebensthätigkeit sehr schwach ist, z. B. bei Scheintodten, und da andererseits die chemische Kraft bei obiger Methode nicht minder stark ist, als bei der gewöhnlichen, so steht zu erwarten, dafs diese neue Anwendungsart des Galvanismus sich nützlicher, als die bisherige erweisen werde. (Schweigger-Seidel Jahrb. 1830. II. 4.)

27. Nachdem man in mancherlei krankhaften thierischen Erzeugnissen Mangan gefunden hatte, konnte man erwarten, es bei der Gewinnung des Eisens aus dem gesunden Blute zu erlangen. Dies ist endlich Wurzer gelungen. Die Menge war bedeutend geringer, als die des Eisens. (Ebend.)

28. Ein besonders zweckmäfsiges Fontanell-Pflaster, nebst der durch eine Maschiene zu bewirkenden Art des Aufstreichens wird von Constantini mitgetheilt. (Brandes Archiv. Bd. 32. II. 3.)

29. Nach Braconnot läfst sich die Ansicht der Alten sehr vertheidigen, welche die Galle als eine Seife betrachteten. Er fand nämlich im Pikromel des Ochsen: ein saures Harz, welches den gröfsten Theil ausmacht, Margarinsäure und Oelsäure, thierische Materie, sehr bittere alkaloidische Materie, farbelosen Zuckerstoff, der durch Schwefelsäure blau und violett wird, und Farbestoff. (Ebend.)

30. Sertürner fährt neuerdings fort, den gröfsten Theil der Krankheiten, der Entwickelung einer zu starken Säurung des Körpers zuzuschreiben, und eben deswegen in der Darreichung grofser Gaben von Alkalien (meistens halb-

kohlensaurer Kalk als Krebssteine mit gebrannter Magnesia in wenigem Wasser mit etwas Zucker und Schleim) theils Schutz gegen herannahende Uebel, theils Heilung der schon ausgebrochenen zu suchen. (Die grofsen chemischen Entdeckungen des Mannes verlangen auch für diesen Gegenstand umsichtige Prüfung.) Jene Ansicht wird nun hier besonders für das Scharlachfieber durchgeführt, und zugleich darauf hingewiesen, dafs der Engländer Peart in einer bösartigen Scharlachepidemie auf rein empirischem Wege zur Anwendung des kohlensauren Ammoniums gelangt und damit sehr glücklich gewesen sei. Auch der von den Alten gemachte Gebrauch von Korallen, Knochen und andern an Alkali reichen Stoffen findet hier seine Erklärung. (Annalen für das Universalsystem der Elemente. Bd. 3. H. 2.)

31. Wir theilen hier einen in pathologischer, wie in gerichtlich-medicinischer Beziehung gleich interessanten Fall mit, der um so mehr allgemein bekannt zu werden verdient, als er bis zur Evidenz darthut, dafs krankhafte Erscheinungen vorkommen, welche den Verdacht einer statt gehabten Vergiftung erregen können:

Eine 28jährige Tänzerin hatte wiederholt an heftigen Unterleibsentzündungen gelitten, welche die Anwendung blutentziehender Mittel nothwendig gemacht hatten. Seit drei Jahren wurde sie wiederholt von Erbrechen heimgesucht, die leichtesten Nahrungsmittel erregten Verdauungsbeschwerden, welche Zufälle durch eine strenge und lange fortgesetzte Diät einigermaafsen beseitigt werden konnten. Sie verheirathete sich im September v. J. und blieb bis zum 17. Februar d. J. vollkommen wohl. An diesem Tage stellte sich ein heftiges Erbrechen, eine grofse Unruhe, ein quälendes Angstgefühl, ein bedeutender Schmerz im Unterleibe ein, diese Zufälle nahmen in der folgenden Nacht zu, es gesellten sich Urin- und Stuhlzwang, Ohnmachten, ein kleiner Puls, kalte Schweifse dazu, endlich wird das Erbrechen schwarz, der Unterleib tritt auf, die Züge ver-

fallen, und die Kranke stirbt den 19ten d. M. Bald verbreitet sich das Gerücht einer stattgehabten Vergiftung, daher der Mann der Verstorbenen eine gerichtliche Obduction veranlafste.

Die damit beauftragten Aerzte fanden den Magen entzündet, den Zwölffingerdarm rosenroth, das Jejunum dunkelroth und das Ileum brandig, alle übrigen Organe des Unterleibes und der Brust gesund, und wagten nicht mit Bestimmtheit sich auszusprechen, ob eine Entzündung statt gefunden habe, oder nicht, daher der Darmkanal zur Begutachtung und zur chemischen Analyse an Orfila und Rostan geschickt wurde. Diese entdeckten gleich bei der äufseren Besichtigung des Darmkanals die mechanishe Ursache der im Leben wahrgenommenen Zufälle und des Todes; es war nämlich ein Fettanhang von der Länge eines Zolles und von der Breite beinahe zweier Linien, der auf der einen Seite mit dem Mesenterium in der Nähe des Darms zusammenhing, vermöge eines ligamentösen Gewebes eine krankhafte Verbindung auf der entgegengesetzten Seite mit dem Mesenterium eingegangen war, und auf diese Weise wie ein Ring das Ileum umschlossen und den Durchgang des Darminhalts, so wie die Blutcirculation gehemmt hatte.

Zugleich bemerkt Rostan, dafs ihm zwei analoge Fälle vorgekommen. Im ersten war der Processus vermiformis mit seinem freien Ende mit dem Rectum verwachsen, eine Darmschlinge war zwischen das Heiligenbein und diese krankhafte Verbindung des wurmförmigen Fortsatzes gerathen und nachher so zurückgefallen, dafs der Processus vermif. sich zwischen zwei Darmstücken befand. Im zweiten Falle war das freie Ende einer Muttertrompete mit benachbarten Theilen verwachsen, und bildete so den einschliefsenden Ring.

Im ersten Falle traten dieselben Erscheinungen auf, welche bei der Tänzerin beobachtet wurden, und welche auch hier den Tod binnen sehr kurzer Zeit herbeiführten. (Archives générales. 1829. 3.)

32. Die Erweichung des Rückenmarks kommt nach Calmeil beim Menschen und beim Pferde ziemlich häufig vor, ist jedoch seltener bei den Frauen, als bei den Männern. Bei Greisen und jugendlichen Individuen ist sie vorzugsweise gefährlich. Ihrer Entstehung nach ist sie entweder idiopathisch oder traumatisch, im ersten Falle bleiben die ursächlichen Momente unbekannt. Alle Theile des Rückenmarks werden erweicht gefunden, oft ist es nur die eine Hälfte, oder die graue oder die weifse Substanz. Der Ausgang dieser Affection ist immer tödtlich; schneller tritt der Tod ein, wenn die pyramidenförmigen Körper oder die höhere Partie des Rückenmarks der Sitz dieses Uebels sind, eben so wird die idiopathische Erweichung schneller tödtlich, als die traumatische. Die Diagnose dieses Zustandes ist höchst schwierig. Eine Vernichtung der Sensibilität oder der Muskelbewegung, oder beider, ist die unmittelbare Folge der Rückenmarkserweichung, eben so entstehen zuweilen Krämpfe oder ein lethargischer Zustand, eine deutliche Trägheit des Herzens, der Lungen, des Capillarsystems, der Wärmebildung und der Intelligenz, eine Erectio penis. Alle bisher versuchten Heilmittel blieben fruchtlos. (Journal des progrès 1828. Vol. XII.)

33. Dr. Batzai entdeckte bei einer Frau, die an einer heftigen Pneumonie gelitten hatte und von mehren Aerzten für lungensüchtig gehalten worden war, eine Geschwulst unter dem sehr auffallend in die Höhe gedrängten Schulterblatte; er machte einen Einstich mit dem Bistourie, worauf sehr viel Eiter ausfloss. Eine kräftige Diät stellte die Frau bald so weit her, dafs sie zur gewohnten Arbeit zurückkehren konnte. (Ebend. Vol. XIII. pag. 227.)

34. Eine Dame in der Blüthe ihrer Jahre litt seit sechs Wochen an einer hartnäckigen Verstopfung, gegen welche Klystiere und Purgantia vergebens gereicht wurden. Bei der Untersuchung per Anum entdeckte Dr. Chottard,

der diesen Fall beschreibt, mit Hülfe der Sonde hoch im Mastdarm ein Hindernifs; der Mastdarm war verengert, die Wände desselben verdickt. Nach drei Monaten trat an die Stelle der Verstopfung eine heftige Diarrhöe, eine grofse Menge flüssiger Stoffe ging per Anum et per Vaginam ab, späterhin erfolgten Hämorrhagieen aus dem After und der Scheide, und die Kranke starb nach einem elfmonatlichen Leiden. — Bei der Section fand Ch. das Bauchfell und den Dickdarm entzündet, aufgetrieben, und letzten mit einer grauen schäumenden Flüssigkeit angefüllt, den Mastdarm an seinem Ursprunge sehr erweitert, anderthalb Zoll tiefer sehr verengert, so dafs der Zeigefinger kaum durch diese Stelle kam, die überdies mit einem Pflaumenkern verstopft war. Von dieser Stelle bis zur Mündung des Afters hatte das Rectum eine scirrhöse Beschaffenheit. Aufserdem fand sich hier eine Scheidenmastdarmfistel. (Archives générales 1829. Mars. S. 433.)

35. Orfila beweist durch eine Reihe von Experimenten an Thieren, dafs die von Hoffmann, Regnault und andern ausgesprochene Ansicht, dafs der Schwefelarsenik keine schädlichen Wirkungen auf den Organismus übe — durchaus unrichtig sei. Die Versuche, auf die Orfila seinen Ausspruch gründet, bestehen theils darin, dafs er Schwefelarsenik in Berührung mit dem unter der Haut befindlichen Zellgewebe brachte (in welchem Falle die Thiere innerhalb 48 Stunden starben und, wie die Section zeigte, die Schleimhaut des Darmkanals theilweise entzündet, brandig und zerstört, und die Trabeculae carneae in den Vorkammern des Herzens mit braunrothen Flecken bedeckt waren), theils darin, dafs er 60 bis 70 Gran das Thier verschlucken liefs. Das Schwefelblei (Sulphuras plumbi) übt dagegen durchaus keine schädliche Wirkung auf den thierischen Körper, und Orfila ist sehr geneigt, in der ersten Periode von Bleivergiftungen die Anwendung des Acidi hydrosulphurici in flüssiger Form anzurathen.

Dasselbe gilt vom Schwefelkupfer (wiewohl dieses in starken Gaben Erbrechen erregt), und vom rothen und schwarzen Schwefelquecksilber. (Archives générales. 1829. 3.)

36. Dr. Mazier theilt einen Fall mit, wo ein Schröpfkopf auf die Stelle der Wade gesetzt, wo eine Viper gestochen hatte, allen übeln Zufällen vorbeugte. (Annales de la médecine physiologique. 1828. Décembre.)

37. Die Mineralquellen auf der Insel Corsica. Unter diesen sind zwei warme Quellen nach Vanucci. Die erste im Osten der Insel heifst Vico oder Guagno, und befindet sich am Fufse des Berges Tirridore, in der Nähe von Vico und Corte. Die Badeanstalten sollen schön sein, und unter der Direction des Dr. Franchi stehen. Das leider noch nicht analysirte Wasser besitzt einen hohen Wärmegrad, und wird jährlich von ungefähr 400 Kranken benutzt, die an Drüsengeschwülsten, Hautkrankheiten und Stockungen im Unterleibe leiden. Die zweite warme Quelle, Fiumorbo oder Pietrapola, soll sich besonders wirksam bei inveterirter Syphilis, Hautausschlägen und alten Geschwüren zeigen. An kalten Mineralquellen giebt es einen grofsen Ueberflufs auf Corsica; die berühmtesten sind die von Orezza, dort genannt: Aquae acetosae, wegen ihres sehr sauern Geschmacks. Sie sollen, nach Santini, besonders auf das Urinsystem wirken, und die Verdauung stärken. Die Quelle von Mesé bewirkt, zu zwei Gläsern getrunken, starke Stuhlentleerungen; die Quelle von Puzzichello ist wirksam bei Hautübeln. (Archives générales. 1. 1829. S. 130.)

38. Fontaneille in Paris verordnet eine Auflösung von einer Drachme Brechweinstein in einem Pfunde Wasser zu Waschungen bei allen Entzündungen der äufseren Haut, zu Fomentationen auf die Stirn bei heftigem Kopfweh, auf die Brust bei Lungenentzündungen, auf den Unterleib bei Entzündungen der Unterleibsorgane, bei Diarrhöen und bei

der Ruhr. Immer sah dieser Arzt einen günstigen Erfolg von dieser Anwendungsweise des Tartarus stibiatus. (Ebendas. 2. 1829. S. 286.)

39. Die Tinctura foliorum Lobeliae inflatae soll, zu 30 bis 40 Tropfen innerhalb 24 Stunden gereicht, nach dem Zeugnisse des Dr. Andrew ein zuverlässiges Mittel beim Asthma der Alten und der Kinder, so wie beim Keuchhusten sein. (The Glasgow Medical Journal. 1828. Mai.)

40. Ein 66jähriger Mann, der lange an asthmatischen Zufällen gelitten hatte, bekommt plötzlich ein heftiges Zittern des linken Augenliedes, des Mundes, des linken Armes und des linken Schenkels, der Kopf wird krampfhaft nach links gezogen, die Augenlieder öffnen und schliefsen sich abwechselnd. Dieser krampfhafte Zustand der linken Körperhälfte währt länger, als fünf Minuten, indem die rechte Seite durchaus ungestört bleibt. Nach einer kurzen Ruhe erfolgt ein ähnlicher Anfall, in welchem der Kranke stirbt. Bei der Section fand man die Blutbehälter der harten Hirnhaut und die Leber mit Blut überfüllt, auf der hinteren und inneren Partie des Gehirns eine Menge Hydatiden zwischen der pia Mater und der Arachnoidea, auf der Mitte der linken Hirnkugel eine sehr grofse Hydatide, eine ähnliche auf der Mitte des kleinen Gehirns, die linke Lunge fast mit dem Zwerchfell verwachsen (was wahrscheinlich die asthmatischen Zufälle veranlafst hatte). (La Clinique. T. IV. N. 28.)

41. Brière de Boismont sagt in einer lehrreichen Abhandlung über die epileptischen Anfälle, veranlafst durch einen schnellen und heftigen Andrang des Blutes zur weifsen Hirnsubstanz bei Gemüthskranken, folgendes: Diese Affection wird nicht allein bei solchen Geisteskranken wahrgenommen, welche vollkommen oder unvollkommen gelähmt sind, wie Calmeil, Bayle und Esquirol behaupten, sondern auch

auch bei solchen, bei welchen die Geisteszerrüttung erst im Entstehen, und ein Zustand von Lähmung keineswegs sichtbar ist. Sie zeigt sich schnell, ihr Sitz ist vorzugsweise die Medullarsubstanz des Gehirns, wie die Leichenöffnungen beweisen, wiewohl auch die Thalami nervorum opticorum und die gestreiften Körper nicht selten afficirt gefunden werden. Gewöhnlich zeigen die Kranken unmittelbar vor dem Anfall eine Raschheit in ihren Bewegungen, ein heftiges Blinzeln mit den Augenliedern, ein convulsivisches Zucken der Nase, Erscheinungen, welche Br. auch bei Individuen kurz vor einem apoplectischen Anfalle wahrnahm. Der Verlust der Besinnung, das Niederfallen, die Convulsionen, das Blauwerden der Lippen, das Schaumbilden auf denselben, der volle, harte und frequente Puls, das heftige Pulsiren der Schläfenarterien, die Röthe des Gesichts, das entweder erloschene oder glühende Auge, der Mangel der Empfindung, die heifse Haut, sind die Symptome, welche den Anfall bezeichnen. Der Appetit dieser Leute ist krankhaft gesteigert und trägt zur Vermehrung der Plethora in sofern wesentlich bei, als sie alles verschlingen, was sie bekommen können, und eine gesunde Verdauung haben.

Die Prognose ist höchst ungünstig, besonders bei solchen Geisteskranken, die in einem Zustande von vollkommener oder unvollkommener Lähmung sich befinden, welche Br. als sichere Candidaten eines schnellen Todes ansieht. Unmittelbar vor dem Tode exhaliren diese Unglücklichen aus der Haut und dem Munde einen Excrementengeruch. Starke Blutentziehungen, Brech- und Purgiermittel, zeitig angewandt, bringen allein Hülfe. (Arch. gén. 1829. 2.)

42. Es ist den Lesern im Februarheft Seite 194 dieser Annalen von einer Epidemie Kunde gegeben worden, welche im vergangenen Jahre mehre Stadtviertel in Paris heimsuchte. Dr. Genest spricht sich in seinen weiteren Berichten folgendermaafsen aus:

Sämmtliche Kranke klagten über Abnahme des Gefühls in den Extremitäten, über ein von Kälte begleitetes Eingeschlafensein der Hände bis zur Handwurzel, und der Füfse bis zu den Knöcheln. Hierzu gesellte sich die Empfindung des Ameisenkriechens, das andere Kranke mehr als reifsende Schmerzen schilderten, welche vorzugsweise ihren Sitz in den Füfsen hatten und unter dem Druck und beim Gehen unerträglich wurden. Abgemagerte Personen und solche, bei denen die Krankheit einen hohen Grad und einen besonders bösartigen Charakter angenommen hatte, ertrugen nicht die leiseste Berührung. Bei allen war die Verdauung mehr oder weniger gestört, einige bekamen sogar blutige Stühle und blutiges Erbrechen, alle litten an grofser Appetitlosigkeit, und nur Salat pflegten sie gern zu essen und gut zu verdauen. Das Erbrechen stellte sich ein, sobald die Kranken Nahrung oder Getränk zu sich nahmen, die Diarrhöe war nicht selten von gewaltigen Kolikschmerzen begleitet; Brechmittel halfen beim Beginnen der Krankheit, Purgiermittel schadeten immer. Das Gesicht, die Füfse, die Hände, der Unterleib wurden nicht selten der Sitz einer Geschwulst, die in einem hohen Grade schmerzhaft ward und zu verschwinden pflegte, sobald das Gefühl des Eingeschlafenseins sich einfand. Zwei Drittel der Kranken bekamen eine heftige Augenentzündung, die in einigen wenigen Fällen mit Vereiterung der Hornhaut endigte. Häufig wurden die angeschwollenen Partieen mit einer Röthe überzogen, wie sie bei Frostschäden vorzukommen pflegt; sehr oft aber bemerkte man auch statt jener Röthe ecchymosirte Stellen, wie bei der Werlhofschen Fleckenkrankheit und beim scorbutischen Leiden. Bei einem Drittel der Kranken sah Genest einzelne Hautpartieen, wie den Hals, den Unterleib, die Gelenke braun und schwarz werden, und er glaubt annehmen zu dürfen, dafs hier die schwarze Färbung nur die Epidermis betreffe, und dafs die tiefer liegenden Partieen ihre natürliche Farbe besitzen. Bei einigen Kranken bildete sich ein papulöser Ausschlag auf den affi-

cirten Hautpartieen, bei andern entstanden sehr schmerzhafte Furunkeln. In diesen beiden letzten Fällen pflegte eine Desquamationsperiode einzutreten, und die Epidermis in sehr grofsen Stücken sich abzustofsen. Bei vielen Kranken blieben die Füfse und die Hände in einer immerwährenden Ausdünstung und schienen mit Schweifstropfen bedeckt, während die andern Partieen des Körpers trocken waren. Zuweilen war heftiges Fieber da, zuweilen gar keins; das aus der Vene gelassene Blut hatte stets eine starke Entzündungshaut; zuweilen zeigte sich Sehnenhüpfen, oft fehlte es auch. Eben so klagten die Kranken hin und wieder über einen Krampf in den Waden, magerten dabei an den Extremitäten sehr ab, so dafs sie nicht gehen konnten.

Die Dauer der Krankheit ist verschieden; in einigen Fällen trat Genesung innerhalb weniger Wochen ein, in andern dagegen war nach Verlauf eines Jahres noch keine Spur von Besserung sichtbar. Trotz dieses unregelmäfsigen und langsamen Verlaufes erfolgte in der Regel Genesung. Genest sah von hundert Kranken nur zwei sterben; im Hospice de Marie-Therèse starben dagegen vom Juni 1828 bis zum Januar 1829 von vierzig Kranken achtzehn. Bei der Section fand Genest nichts als eine auffallende Contraction der Dickdärme, und die Schleimhaut derselben in einem Zustande von Ulceration.

Ueber die Ursachen vermag G. keine genügenden Aufschlüsse zu geben, wiewohl er sehr geneigt ist, die Krankheit für eine contagiöse der Colica von Poitou und dem Ergotismus analoge zu erklären. Jedes ärztliche Eingreifen bei dieser Krankheit, von welcher Art es auch war, schien auf den schnelleren Verlauf keinen Einfluss zu üben; Purgantia verschlimmerten das Uebel, das nicht allein in Paris, sondern auch in Meaux und Troyes geherrscht hat. (Archives générales. 1829. 1 und 3.)

43. Dance nimmt drei Grade von Phlebitis an, den ersten bezeichnen rein örtliche Erscheinungen, beim zwei-

ten gesellt sich Fieber dazu, beim dritten werden Symptome wahrgenommen, welche auf den Uebergang des Eiters ins Blut hindeuten. Alle drei Grade von Entzündung können in Folge einer Venäsection sich entwickeln. Anfangs schmerzt und schwillt der Umkreis einer Venenwunde, und die Wundränder klaffen. Späterhin theilt sich die Entzündung dem ganzen Gefäfse mit, der Schmerz ist heftig, die Circulation scheint noch zu bestehen, nach und nach verwandelt sich aber das Gefäfs in einen harten Strang, das ganze Glied fängt an zu schwellen, aus der Wunde fliefst ein anfangs flüssiger, späterhin mehr dicker Eiter ab, es entstehen starke Fieberbewegungen, und wenn die Krankheit auch einen günstigen Ausgang nimmt, so bleibt doch in der Regel das Gefäfs dem Durchgange des Blutes verschlossen. Beim dritten Grade steigern sich alle Erscheinungen, der Kranke klagt über ein häufiges Frösteln, über Gesunkensein seiner Kräfte, man bemerkt eine Facies hippocratica, ein leichtes Delirium des Nachts, einen weichen und beschleunigten Puls, ein beschwerliches Athmen.

Die Phlebitis uterina kommt nur nach einer Entbindung vor, sobald der zwischen der Placenta und den Venenenden der Gebärmutter bestehende Zusammenhang aufgehoben wird; sie beginnt in den Gefäfsenden, welche auf der inneren Oberfläche der Gebärmutter münden, und theilt sich von hier aus den tiefer liegenden Venen und zuletzt auch der Gebärmuttersubstanz mit, in welchem Falle sie Metritis wird. Zuweilen geht die Entzündung auch auf die Venae hypogastricae, auf die Venen der Eierstöcke, und sehr oft sogar auf die herabsteigende Hohlvene, so wie auf die übrigen Abdominalvenen über. In sehr vielen Fällen fand D. die Zeichen der Entzündung nur in der einen Hälfte der Gebärmutter, was, wie D. vermuthet, von dem Sitze der Placenta in der Gebärmutter abhängt; merkwürdig ist, dafs die Entzündung sich dann nicht selten in einem weiten Umkreise den Venen mittheilte, welche aufser der Gebärmutter liegend mit der afficirten Seite communiciren.

Zu den Ursachen rechnet D. schwere Entbindungen, entartete Lochien, das Zurückbleiben einzelner Stücke der Placenta, welche in Fäulnifs übergehen und die Lochien krankhaft verändern, endlich Diätfehler und zu frühe Rückkehr zu den gewohnten Beschäftigungen.

Rücksichtlich des Verlaufes der Krankheit bemerkt D. folgendes: Der Uterus schwillt an und bildet einen harten, abgerundeten, nicht selten mehre Zoll über der Schaambeinverbindung wahrnehmbaren Klumpen, jeder Druck auf die unteren Bauchdecken verursacht den Kranken Schmerz, welche häufig über ein grofses Gesunkensein der Kräfte und ein allgemeines Mifsbehagen sich beklagen. Die Lochien sind oft unterdrückt, oft vermindert, zuweilen eiter- oder jauchenartig. Bei der Exploratio per vaginam findet man den Gebärmutterhals hart, heifs und empfindlich; der Urinabgang ist nicht selten mit Beschwerden, und namentlich mit einem brennenden Gefühl verbunden; das vorhandene Fieber ist im Ganzen mäfsig, so lange die Krankheit sich nicht über die Gefäfse des Uterus hinaus verbreitet hat. Sobald aber auch die Gefäfse der Ovarien und des Unterleibes in Mitleidenschaft gezogen sind, sobald Eiterung entstanden ist, so stellen sich alle Erscheinungen ein, welche den dritten Grad der Phlebitis bezeichnen.

Bei der Section findet man die Gebärmutter gröfser, als im natürlichen Zustande; die Gebärmutterhöhle zuweilen mit einer grauen Schwarte (welche das Product der Membrana caduca H. zu sein scheint), zuweilen mit einer stinkenden Jauche bedeckt, die Wände des Uterus verdickt, erweicht und schwarzbraun. Die Gebärmuttervenen enthalten einen gelben, weifsen, mehr oder weniger consistenten Eiter, sie sind gewunden und aufgelockert, ihre innere Fläche ist gestreift, dunkel, zuweilen weifs, und nicht selten mit Eiter oder mit einer Pseudomembran bedeckt. Aehnliche Erscheinungen bemerkt man in den Venen des Unterleibes und der Ovarien. Hatte die Krankheit einen hohen Grad erreicht, so pflegt man auch in der Pleura, in

den Lungen, im Gehirn, in der Milz, in der Leber, in den Gelenken, in der Schleimhaut des Darmkanals Spuren von Entzündung und Vereiterung zu finden.

D. hält die Kranken für verloren, sobald die Entzündung sich nicht mehr auf die Gefäfse der Gebärmutter beschränkt, und sobald Erscheinungen eintreten, die auf eine vorhandene Eiterung deuten. — Die Behandlung ist vorzugsweise antiphlogistisch. (Archives générales. Janvier et Février 1829.)

44. Zwei Fälle von Menstruatio aberrans theilt Dr. Bonfils zu Nancy im Novemberhefte v. J. vom Journal général mit. Der erste betrifft ein 21jähriges Freudenmädchen von mittlerem Wuchse und reizbarem Temperamente, das schon im neunten Jahre die Menses bekam, und so oft diese anfangs wiederkehrten, von hysterischen Zufällen heimgesucht wurde. Späterhin gesellten sich zur monatlichen Reinigung das Ausschwitzen einer serösblutigen Flüssigkeit aus der Achselhöhle und der linken Brustwarze, sobald das Mädchen Verdrufs zu dieser Zeit hatte. Im Jahre 1824 wurde sie schwanger, die Regeln erschienen nach wie vor, und im siebenten Monate erfolgte die Entbindung. Nach der Entbindung blieb die Menstruation während zwei Monaten gänzlich aus, dann kam sie wieder, flofs wie zuvor durch die Scheide, die Brustwarze und die Achselhöhle. Wischte man diese Stellen sauber mit einem Tuche ab, so sah man alsbald dieselben sich mit kleinen Blutstropfen bedecken, die nachher zusammenflossen. Dabei hatte das Mädchen guten Appetit, einen gesunden Schlaf, einen kleinen, harten, aber regelmäfsigen Puls. Nach 24 Stunden verschwand der Ausflufs des Blutes aus der Achselhöhle, dagegen trat Blut aus der Haut der linken Lendengegend, die Kranke spuckte Blut aus, ihr Puls wurde grofs und voll. Noch 24 Stunden später gesellte sich hierzu ein Blutflufs aus dem Rücken, nach 48 Stunden kam Blut aus der Mittelbauchgegend, und nach einigen Tagen aus der äufseren

Partie der linken Kniekehle; zugleich befand die Kranke sich sehr angegriffen. Endlich verschwanden die Blutausflüsse an den verschiedenen Stellen des Körpers, und die Menstruation erschien von jener Zeit an während eines Jahres durch die Scheide, wo ein heftiger Verdrufs zur Folge hatte, dafs wieder ein Blutabgang durch die Brust, die Achselhöhle und den Schenkel statt fand.

Der zweite Fall betrifft ein Mädchen, das im Jahre 1807 eine Suppressio mensium erlitt, in Folge welcher die Drüsen am Halse anschwollen und in Eiterung übergingen. Nach acht Jahren, während welcher Zeit die Regeln sich nicht mehr eingestellt hatten, fand sich ein weifser Flufs ein, welcher eine auffallende Besserung herbeiführte. Zwei Jahre später befiel sie ein Fieber, das unter dem Gebrauche der China verschwand. Seit jener Zeit auch bemerkte sie nichts mehr vom weifsen Flufs, wohl aber schwoll ihr einmal im Monat der linke Zeigefinger an, bedeckte sich mit einer rothen Flechte, aus welcher einige Tropfen Blut hervortraten. Nach drei oder vier Tagen verschwanden sämmtliche Erscheinungen. Nach abermals drei Jahren trat die Menstruation auf natürlichem Wege ein.

45. Ein 30jähriger Mann von zartem Körperbau empfand seit länger als sechs Monaten ein Gefühl von Druck im Rectum, zu welchem sich bald höchst unangenehme Stiche gesellten, so wie eine anhaltende Stuhlverstopfung. Bei der Untersuchung per anum fand sich auf der linken Seite, drei Zoll tief, eine bewegliche, harte, unregelmäfsige, in Ulceration begriffene ovale Geschwulst; zugleich flofs eine blutige, stinkende Jauche ab. Maurin in Versailles brachte die Exstirpation dieser Geschwulst zu Stande, nachdem er den Sphincter Ani zuvor durchschnitten hatte. Der Kranke genas innerhalb einiger Wochen. Da, wo die zwei Zoll lange Geschwulst gesessen hatte, blieb eine Vertiefung zurück. (Journal hebdomadaire. No. 14.)

46. Eine 17jährige gesunde Bäuerin aus der Gegend von Rennes, welche bis zur Pubertät vollkommen gesund gewesen war, ward von verschiedenen Aerzten mit Emmenagogis und Blutentziehungen behandelt, mit Hülfe welcher man die Menses hervorzurufen hoffte. Die Zufälle, von denen das Mädchen heimgesucht wurde, nahmen täglich zu, und die monatliche Reinigung blieb aus. Endlich entdeckte die Mutter die Verschliefsung der Scheide durch eine dicke Haut, welche die beiden Nymphen mit einander verband. Die Beseitigung dieser Membran geschah mit Hülfe eines Troisquarts, einer Hohlsonde, eines Bistouries; die gleich nach dem ersten Einstich ausfliefsende Flüssigkeit war ein dickes, syrupartiges Blut, das, wie die Analyse zeigte, gar kein Serum, und sehr viel Eiweisstoff enthielt. (Archives générales. 1829. 2.)

47. Ein 25jähriger Schlosser, der seit seinem 15ten Jahre regelmäfsig alle Monate von Migraine heimgesucht wurde, empfand plötzlich, nachdem er lebhaften Kummer erlitten hatte, zwischen 8 und 9 Uhr des Abends eine Erstarrung im rechten Arme und im rechten Schenkel, welche Glieder er nur mit grofser Mühe bewegen konnte, so dafs er wie in einem Zustande von Trunkenheit wiederholt in die Knie sank. Zugleich war die ganze rechte Seite des Körpers vom Hinterhaupte bis zum Scrotum hinab gegen jeden Reiz höchst empfindlich, eine Erscheinung, die auf der linken Seite durchaus fehlte, die Sehkraft war auf beiden Augen gleich, die Pupillen schienen durchaus nicht verschieden, der rechte Mundwinkel war nach unten gezogen. Der Kranke klagte über heftiges Kopfweh, war bei vollem Verstande, konnte die Zunge bewegen, aber nicht alle Wörter aussprechen, worüber er oft ungeduldig wurde. Merkwürdig, dafs Verwechselungen, als: difficile für douloureux, vers für rève, fortwährend seinen Lippen entwischten. — Blutentziehungen und Bäder beseitigten innerhalb kurzer Zeit diese Erscheinungen. (Journ. des progr. XI Vol.)

48. Ein 66jähriger Mann erlitt plötzlich eine Lähmung des rechten Armes. Zugleich verging ihm die Sprache, die Zunge fiel nach rechts, und die Respiration geschah langsam, mit Hülfe der Bauchmuskeln. Nach wenigen Tagen starb er. Bei der Section fand man die Arachnoidea auf der rechten Halbkugel des Gehirns verdickt und dunkel, das Corpus striatum der rechten Seite erweicht und grau, den Thalamus nervorum opticorum auf der rechten Seite erweicht und gelb. (Ebendaselbst.)

49. Ein 53jähriger sanftmüthiger Mann fällt mit dem Hinterkopfe auf eine Bettlehne. Bald darauf wird dieser bisher als höchst gesittet gekannte Mann von einer anhaltenden und unwiderstehlichen Satyriasis ergriffen, so dafs selbst seine Töchter nicht unangefochten blieben. Dieser Zustand steigerte sich im Verlaufe von drei Monaten, während welcher Zeit eine sichtbare Abnahme der geistigen und körperlichen Kräfte nicht zu verkennen war. Um diese Zeit verfiel er in Folge einer Reizung seines Zorns in Convulsionen, und klagte nachher über einen heftigen Schmerz in der Stirn, während die lästige Empfindung im Hinterkopfe verschwunden war. Auffallend ist, dafs zugleich die linke Seite gelähmt ward, dafs die Satyriasis aufhörte, und dafs dagegen die Symptome der Melancholia religiosa sich einstellten, welche bis zum Tode anhielten, der nach acht Tagen erfolgte. Dieser Fall spricht für die von Magendie und Serre aufgestellte Meinung, dafs das kleine Gehirn in besonderer Beziehung zu den Geschlechtstheilen stehe. (Journal universel des sciences méd. 1828. Décembre.)

X.

Neue Zeitschrift.

Magazin für die philosophische, medicinische und gerichtliche Seelenkunde. Herausgegeben von J. B. Friedreich, Professor der Medicin zu Würzburg u. s. w. Erstes Heft, 150 S. Zweites Heft, 223 S. Würzburg, bei Carl Strecker. 1829.

Nur auf dem Umschlage lesen wir die kurze Bemerkung, dafs von dieser Zeitschrift, deren Tendenz aus dem Titel hervorgehe, jährlich drei Hefte erscheinen werden. Rec. ist der Meinung, dafs Hr. Fr. sich etwas mehr über die Tendenz dieses Journals hätte auslassen soilen, deren Redaction er übernommen; denn wenn der Titel auch ausspricht, dafs es einen Tummelplatz für Aerzte, Richter und Philosophen abgeben, und vielleicht zu einer Vereinigung zwischen diesen gegenwärtig im gewaltigsten Kampfe begriffenen Partheien führen könnte, so hätten wir doch gern von ihm ein wissenschaftliches Glaubensbekenntnifs gehört, um demnächst beurtheilen zu können, welche Farbe (es giebt deren ja verschiedene in der Wissenschaft, wie in der Politik) die herrschende werden dürfte, ob der Weg der Erfahrung und der Beobachtung neben dem ideellen gestattet sei. Denn nur wo beide Wege gewandelt werden, ist etwas Gediegenes, für Wissenschaft und Leben Erspriefsliches zu erwarten.

Werfen wir einen Blick auf die Namen der Mitarbeiter und auf die in den beiden uns vorliegenden Heften enthaltenen Abhandlungen, so glauben wir ein recht günstiges Prognosticon der Zeitschrift stellen zu dürfen, in der Ueberzeugung, dafs sie manchen wichtigen Punkt zur Sprache bringen und zu einem munteren, regen, wissenschaftlichen Zusammenwirken der Aerzte, Richter und Philosophen wesentlich beitragen werde.

Der Inhalt ist ein dreifacher. Originalabhandlungen machen bei weitem die gröfsere Hälfte aus, dann kommen Miscellen und kritische Anzeigen, und ein Verzeichnifs der neuesten psychologischen Schriften macht den Beschlufs.

Das erste Heft beginnt mit psychologischen Reflexionen von Günther über den Gang, die Stellung und Haltung, besonders aber über die Schriftzüge eines Individuums als wesentlich geeignet, Aufschlufs über den Grundcharakter eines Menschen zu geben. — Der zweite Artikel ist betitelt: Philosophische Grundlehren, als Einleitung in die Seelenkunde überhaupt und in die Seelenheilkunde insbesondere, vom Professor Ennemoser. 3) Die Psychagogie der Töne, vom Prof. Grohmann (interessant und für psychische Aerzte berücksichtigenswerth). 4) Wie verhält sich die Todesstrafe zum Verbrechen? von Demselben (Richtern und Legislatoren zu empfehlen). 5) Versuch eines Mordes von Seiten eines schwangeren Weibes an ihrem Ehegatten, vom Dr. Braun (Ref. würde grofsen Anstand genommen haben, die Unzurechnungsfähigkeit der Thäterin unbedingt auszusprechen). 6) Θηλεια νοῦσος, historisches Fragment von Friedreich (er hält das primitive Wesen dieser Krankheit für ein psychisches Leiden). 7) Psychologische Rhapsodieen, von Dr. Pittschafft in Carlsruhe (enthalten manches Treffliche, das nicht in der Wüste verhallen möge). — In diesem Hefte finden sich manche grelle Druckfehler, die eine sorgfältigere Correctur künftig zu vermeiden suchen wird.

Im zweiten Hefte handelt Dr. Amelang von der Seele und ihrer Verbindung mit dem Körper auf eine im Allgemeinen recht klare und verständliche Weise, wiewohl manche Sätze, wie z. B.: der Zorn ist ein schnell auflodernder Hafs, die Bosheit ein lange genährter Hafs, der Gram ein tief gefühlter Hafs, nicht wohl den Probierstein der Kritik aushalten dürften.

Psychische Seite der Geruchserscheinungen, vom Prof. Zenneck in Stuttgart. (Eine Mischung von

wenig Gutem und vielem Mittelmäfsigen. Originell (!?) ist die Seite 49 aufgestellte Bemerkung, dafs den Geruchsvorstellungen die Anhaltspunkte von Raum und Zeit (?) abgehen.

Beobachtung einer simulirten Stummheit, von Dr. Schneider. (Hr. Dr. S. liefs einen Menschen, von dem er die Ueberzeugung hatte, dafs er die Stummheit simulire, mit einem weifsglühend gemachten Eisen zwei langsam geführte lange Streifen, vom Nacken bis zum Kreuzbein, neben der Wirbelsäule machen. Der Gebrannte schwieg; dagegen brachte eine mit Gewalt ihm eingeflöfste Mischung von Kali sulphuratum, Asa foetida und Oleum petrae ihn zum Sprechen. Diese Brandmarkung gereicht dem Hrn. Dr. S. nicht zum Lobe, der selbst nicht das Unwürdige seines Betragens zu fühlen scheint, sonst hätte er lieber geschwiegen. — Pudet me generis humani, cujus mentes et aures talia ferre possunt! —)

Dr. Eichelberg — über das Psychische in seinem Verhältnisse zur Arzneikunde, so wie über seine Vernachlässigung von Seiten heutiger Aerzte. (Ein Wort zu seiner Zeit! Nur ein reges, wissenschaftliches Streben und Treiben wird den Unterschied zwischen den Facultäten und den Chirurgenschulen feststellen, und eine höhere und allgemeinere Bildung die promovirten Aerzte von den Wundärzten erster und zweiter Klasse unterscheiden.)

Geschichte eines Idiosomnambulismus, nebst Sectionsbericht, von Dr. Bergman in Hildesheim. (Sehr interessant. Der Verf. machte wiederholt die Beobachtung, dafs an versteckten Lungenübeln leidende Individuen, Nachtwandler waren. Dann müfsten aber alle Lungensüchtige Somnambule sein. Wenig Werth scheint Hr. B. auf die Hydatiden an dem Plexus choroideus und auf die sehr bedeutende Wassersackgeschwulst zwischen der Arachnoidea und harten Hirnhaut in dem von ihm beschriebenen Falle

zu legen, welche eher geeignet sein dürften, das Nachtwandeln veranlafst zu haben.)

Die Beschreibung eines männlichen und eines weiblichen Cretins, von demselben Verf., ist eben so lehrreich, wie der folgende von ihm beschriebene Fall einer Stummheit ohne Taubheit, nebst den Zusätzen über den Sitz der Sprache. (Der Verf. tritt im Allgemeinen Gall bei, der bekanntlich ein Organ der Sprache im Gehirn annimmt; — und äufsert dabei die Meinung, dafs die Unfähigkeit zu sprechen, ganz allein von Fehlern im Gehirn entstehen könne.)

Das namentlich von Dupuytren häufig beobachtete, zu Verwundungen, besonders Halswunden, Fracturen der Rippen u. s. w. sich gesellende Delirium nervosum, bietet manche Analogie mit einer Form des Säuferwahnsinns dar, und deutet immer auf ein mächtiges Ergriffensein des Cerebrainervensystems. Die Tinct. opii crocata im Klystier beigebracht, soll allein sich wirksam zeigen.

In Bezug auf des Herrn Kirnberger Ideen aus dem Gebiete der Psychologie und Rechtsphilosophie, unterschreibt Ref. das von Hrn. Groos im Vorworte ausgesprochene Urtheil. — Auf die vom Verf. Seite 159 aufgeworfenen Zweifel, ob ein in stoischen Grundsätzen Befestigter auch wohl mit gleicher Ruhe, wie Socrates den Giftbecher trank, den qualvollen Tod so mancher christlichen Glaubenshelden zu sterben im Stande sei — antworte ich durch den Tod des Regulus und die zahlreichen von Grohmann im ersten Hefte dieser Zeitschrift S. 28 u. s. w. aufgestellten Beispiele.

Friedreich's Beitrag zur Psychagogie des Lichtes und der Farben ist eine freundliche Blüthe, die uns viele schöne Früchte von dieser Zeitschrift erwarten läfst, der wir von Herzen ein fröhliches Gedeihen wünschen.

Quae laudanda et quae culpanda, vicissim
Illa prius creta: mox haec carbone notamus.

XII.

XI.

Ueber das Verhältnifs des Krankheitsprozesses und des Heilungsprozesses der Natur. Ein Programm zur Feier des Doctorats-Jubiläums des Hrn. Med. Raths u. Prof. Pickel. Von Dr. C. R. Hoffmann, Prof. der Pathologie u. s. w. Würzburg, bei C. W. Becker. 1828. 4. 24 S.

Der Verf. hat die Art und Weise, in welcher man das Verhältnifs des natürlichen Heilungsprozesses zum Krankheitsprozesse aufgeführt hat, kurz auseinandergesetzt, wobei er die verschiedenen Ansichten kurz anführt, und sie folgendermaafsen eintheilt: I. Mechanische Schule. Sie läfst den Heilungsprozefs der Natur von der mechanischen Einrichtung unseres Körpers abhängen, und sieht den Organismus als eine hydraulisch-pneumatische Maschiene an, bestehend und zusammengesetzt aus verschiedenen festen und flüssigen Theilen, welche sich gegenseitig im Gleichgewichte halten. Jede Störung derselben werde durch das eigene Getriebe wieder ausgeglichen. Als Repräsentanten gehören R. Bayle, Fr. Hoffmann und Werlhof hierher. Andere lassen den Heilprozefs nicht aus der Selbstbestimmung einer einzigen Kraft, sondern aus der Zusammenwirkung mehrer ursprünglich gesonderten Kräfte hervorgehen, z. B. H. Meibom, zum Theil Reil, Remer, Wedekind. II. Dynamische Schule. Sie erkennt nur eine einige Kraft, ein aus sich selbst thätiges, sich selbst bestimmendes Prinzip an, durch welches das kranke Leben wieder zur Gesundheit zurückgeführt wird; dieses Prinzip braucht blofs aufgefordert zu werden; es bleibt dann bis zur Erfüllung seines Zweckes wirksam; man nannte es natura medicatrix, vis natura medic., impetum faciens, calidum innatum, Archeus, natura plastica, anima, Lebenskraft, Le-

bensprinzip, Lebensgeist, Bildungstrieb u. s. w., und man hat es von jeher als einerlei mit dem Prinzipe anerkannt, welches unserem ganzen Leben zum Grunde liegt. Hierher gehört G. E. Stahl, Virey, Greiner. Die Anhänger der Heilkraft der Natur theilen sich wieder in solche, denen es ein bewufstlos, aber gesetzmäfsig Thätiges ist, ferner in solche, die den Heilungsprozefs als das Werk, und in solche, welche ihn als die Entwickelung dieser Heilkraft betrachten. Noch verschiedener sind die Ansichten über das Verhältnifs des Heilungsprozesses zum Krankheitsprozesse. Ein Theil betrachtet nämlich beide Prozesse als vollkommen verschieden, ja entgegengesetzt, z. B. Puchelt, Kieser, ein anderer sieht beide für identisch an, nach welchen der Krankheitsprozefs der Heilungsprozefs selbst ist und gegen das Ursächliche kämpft — hierher gehört Hippokrates, Sydenham, Stahl, Virey, Scheu; endlich will ein dritter Theil blofs einige Krankheitsprozesse als Heilungsprozesse gelten lassen, besonders Fieber und Entzündungen; unter die vielen, die sich für diese Ansicht aussprechen, gehört auch Reil, und ganz neuerlich C. W. Stark. Sie lassen ferner die Tendenz des Heilungsprozesses bald auf die Entfernung der krankmachenden schädlichen Potenz, Hippokrates, Sydenham, van Helmont, bald auf die Wiederherstellung der durch die Einwirkung dieser Potenz aufgehobenen Integrität des Organismus gerichtet sein — Stahl. Die einen betrachten die Heilung als ein Werk der Heilkraft, die andern sehen dieselbe als eine Entwickelung, als einen lebendigen Prozefs derselben an. — Dies genüge, um die Pathologen auf dieses Gelegenheitsschriftchen aufmerksam zu machen.

Jäger.

XII.

Beobachtungen und Bemerkungen aus dem Gebiete der Medicin und Chirurgie, von G. S. Boeneck, Dr. Med. und Chir. in Elmshorn. Mit vier colorirten Abbildungen. Hamburg, bei Perthes und Besser. 1829. 8. VIII u. 208 S. (2 Thlr.)

Der Hr. Verf. glaubt, dafs nur durch praktische Erfahrung, und nicht durch Theorieen, unsere Wissenschaft bereichert werden könne, und bringt deshalb sein Scherflein in diesem Betrachte dar. Ref. hätte eine gröfsere Sichtung gewünscht.

In der ersten Abtheilung giebt Hr. B. Beobachtungen aus seiner eigenen Praxis, und beschreibt eine durch Ligatur vollzogene, mit glücklichem Erfolge gekrönte Amputation des Penis eines 62jährigen Mannes. — Bei einer 46jährigen Frau, welcher B. eine scirrhöse Geschwulst auf dem Kopfe exstirpirt hatte, entstand ein schwammiges Gewächs, welches mit dem Cosmeschen Mittel belegt wurde. Am vierten Tage nach dessen Anwendung bekam die Frau heftige Leibschmerzen, grünspanähnliches Erbrechen, Todtenkälte der Extremitäten, kalten Schweifs im Gesichte und anfangende Convulsionen, welche Zufälle nach einer Drachme Schwefelleber abnahmen, bei deren fortgesetztem Gebrauche und strenger Milchdiät sich ganz verloren, und auch später, nach wiederholtem Auftragen der Arsenikpaste, nicht wieder erschienen. Das Geschwür fängt nun an zu heilen. (Hierzu Abbildung.) — Der durch Frost zerstörte Penis eines Mannes von 58 Jahren wurde ohne Unterbindung der Gefäfse glücklich unterbunden. — Nach chronischer Magenentzündung, die, wie es leider oft geschieht, für Magenkrampf gehalten und behandelt wurde, entstand nach scheinbarer Besserung ein heftiger Anfall, der alle

Zei-

Zeichen der Gastrodiabrose an sich trug, und mit dem Tode endigte. Die Section zeigte das Loch in einer Callosität des Magens (2 Abbildungen). — Eine ziemlich bedeutende Hämatocele eines 67jährigen Mannes wurde, so wie zwei Herniae femor. incarceratae, durch Operation glücklich beseitigt. — Von zwei Vereiterungen in der Highmorshöhle lief eine tödtlich ab. — Höchst merkwürdig ist ein Fall von Kopfverletzung bei einem jungen Manne, der von einer Höhe auf den Boden fiel. Erst nach 8 Tagen liefs der Sopor nach, und hörte am 17ten Tage auf. Der Kranke liefs sich das mit ihm Geschehene erzählen, hatte seine Geisteskräfte wieder, war aber ganz blind. Die Amaurose gab sich erst nach viertehalb Monaten ganz. Fortgesetzte antiphlogistische Behandlung, besonders reichliche Venäsectionen, hoben die wahrscheinlich durch Extravasat entstandenen Symptome. — Nach der Operation eines grauen Staars durch Keratonyxis entstand Iritis und Verwachsung der Pupille. Am anderen Auge war der Staar durch die Sclerotica glücklich reclinirt. Der Verf. machte auf dem ersten Auge Koretomie, und gab dem Kranken durch die neue Pupille auch hier die Sehkraft wieder. (Ref. räth nicht zur künstlichen Pupillenbildung, wenn das andere Auge gut sieht; es entsteht gewöhnlich Schielen durch das Bemühen, die nicht in der Mitte liegende Pupille in die Sehaxe zu bringen, und deshalb ein weniger gutes Sehen, als mit einem Auge.) — Eine sehr bedeutende Knochenverletzung des Schädels wurde durch Trepanation geheilt. Die an den blofsgelegten Stellen schwärzliche und angeschwollene dura Mater wurde nicht geöffnet, und das von ihr bedeckte Extravasat wieder resorbirt. — Eine durch die Exstirpation des rechten Augapfels geheilte fungöse Exophthalmie, welche im Begriffe war, die carcinomatöse Metamorphose einzugehen. —

Einige Bemerkungen, veranlafst durch das Besuchen englischer und französischer Hospitäler im Jahre 1827. Den Dr. Elliotson sah der Verf.

mehrmals das Ol. Terebinth. Dr. ij — Unc. ß täglich zwei- bis dreimal im Kindbettfieber mit glücklichem Erfolge anwenden. Gegen Diarrhoea chronica inveterata wurde Cupr. sulph. gr. ij — iij und Opii gr. j drei- bis viermal täglich gegeben, und es half ausgezeichnet schnell. Auch im Catarrhus chronicus war das Cupr. sulph. wirksam. — Die meisten englischen Aerzte halten eine Heilung der Syphilis ohne Quecksilber für precär und sehr mifslich. — Lawrence behandelte zwei durch Iritis entstandene Fälle von Hypopyum mit Calomel, und heilte sie bald. — Fragmentarisch sind noch mehr oder weniger bekannte Krankheitsfälle und Bemerkungen verschiedener Aerzte und Wundärzte Schottlands, Irlands und Frankreichs mitgetheilt.

In der dritten Abtheilung giebt Hr. B. Bemerkungen über die Krankheiten der Zähne und Hülfsleistung bei denselben. — Vom Zahnschmerze. Es giebt vier durch charakteristische Zeichen zu unterscheidende Arten des Zahnschmerzes: a) Der Schmerz hat seinen Sitz in dem Nerven, welcher zum Zahne geht, und zwar da, wo der Nerv noch nicht in den Zahn eingetreten ist. Diese Art kündigt sich an durch heftige, stofsweise ansetzende und eben so aufhörende Schmerzen, welche mit Zuckungen in den Gesichtsmuskeln verbunden sind. Dieser Zahnschmerz gehört zu den Neuralgieen und mufs wie diese, besonders mit kohlensaurem Eisen behandelt werden. Das Ausziehen des Zahns kann nichts nützen. — b) Der Zahnschmerz ist durch entzündliche Affection der die Zahnhöhle überziehenden Haut bedingt. Ursachen hierzu sind äufserliche Verletzungen und Rheumatismus. Die Schmerzen sind hier anhaltend und vermehren sich auffallend, wenn man mit einem Schlüssel an der Seite des Zahns anschlägt, oder mit den Fingern dem Zahne eine Bewegung von der Seite versetzt. Blutegel an das Zahnfleisch, erweichende Mundwässer mit Opium, helfen hier fast immer, aber nie das Ausziehen des Zahns. — c) In dem Marke des Zahns hat der Schmerz seinen Sitz. Er ist viel heftiger, als bei a)

und b), vermehrt sich auffallend bei dem Wechsel der Temperatur, durch Berührung der cariösen Fläche mit den Nahrungsmitteln und andern fremden Substanzen, und wird ganz besonders verschlimmert durch Anklopfen mit einem Schlüssel auf die Krone des Zahns in der Richtung seiner Axe. Hierbei sei man aber auf der Hut, dafs man dem Anklopfen keine andere Richtung gebe; denn, wenn man in einer schrägen Richtung auf einen neben dem kranken Zahne befindlichen gesunden Zahn klopft, so pflanzt sich von diesem der dadurch erregte Schmerz auf den kranken Zahn fort, und man hält irrthümlich den gesunden Zahn für den schmerzenden. Hier hilft oft, jedoch nicht immer, das Ausziehen. — d) Der Schmerz hat seinen Sitz in dem Marke des Zahns und in der Zahnhöhlenhaut zugleich. Er ist der heftigste von allen, und bringt die davon Befallenen oft zur Verzweiflung. Aus den bei b) und c) angegebenen Zeichen erkennt man diese Art. Hier ist das einzige Mittel: das Ausziehen des Zahnes. — Die Instrumente zum Ausziehen, die Schwierigkeiten bei, und die Zufälle nach der Operation, giebt der Hr. Verf. recht gut an. — Zur Reinigung der Zähne räth derselbe den vorsichtigen Gebrauch der concentrirten Salzsäure. (Acet. conc. pur. wirkt ungleich sicherer und unschädlicher.) — Das Plumbiren, Feilen und Cauterisiren der Zähne, das Ausziehen und Wiedereinsetzen eines Zahnes, das Transportiren (Einsetzen eines frischen, gesunden Zahnes in die Lücke eines eben ausgezogenen kranken), die Perforation und Luxation der Zähne, die Diätetik derselben bei der Dentitio secunda und das Einsetzen künstlicher Zähne machen den Beschlufs dieser Abhandlung, die Ref. nicht ohne Belehrung gelesen hat. — Die beigefügten Steindrucktafeln gehören zu den schlechtesten, die Ref. seit längerer Zeit gesehen hat. —

Behr.

XIII.

Disquisitiones circa originem et decursum Arteriarum mammalium, auctore J. C. L. Barkowio. Accedunt tabulae aeneae IV. Lipsiae, sumptibus Leopoldi Vossii. MDCCCXXIX. 4. pp. 114.

Es ist dieses Werk als eine Fortsetzung der Abhandlung zu betrachten, welche der Verf. vor einigen Jahren über die Kopfarterien des Schaafes in den Abhandlungen der Leopoldinisch-Carolinischen Academie niederlegte.

Die Schrift selbst zerfällt in zwei Sectionen, wovon die erste die Beschreibung der einzelnen Arterien verschiedener Säugethiere enthält, die andere Corollarien darüber gewidmet ist.

Erste Section. Seite 1 bis 66. Erstes Kapitel. Beschreibung der Arterien am Hunde. Zweites Kapitel. Arterien der Katze. Drittes Kapitel. Arterien von Mustela putorius. Viertes Kapitel. Arterien von Erinaceus europaeus. Fünftes Kapitel. Arterien von Mus decumanus. Sechstes Kapitel. Arterien am trächtigen Cavia Cobaya. Siebentes Kapitel. Arterien von Lepus timidus. Achtes Kapitel. Arterien am Kalbskopf. Neuntes Kapitel. Arterien von Cercopithecus Sabaeus. Zehntes Kapitel. Beschreibung der Wirbelarterien und des Circulus Willisii am Schaaf. Im Anhange kommt noch die Beschreibung der Arterien eines jungen neugebornen Hundes, eines Fuchses, theilweise der des Edelhirsches, und zuletzt einiger Arterien vom braunen Bär hinzu. —

Die Beschreibungen aller dieser Arterien sind mit grofser Genauigkeit und Klarheit abgefafst, und häufig die feineren Verzweigungen, oft sogar die Muskeläste, und besonders genau die Vertheilung der Arterien im Kopfe angegeben. Von einigen, wie von Cercopithecus sabaeus,

von Mustela putorius und Lepus timidus konnte der Verf. die Arterien nur einmal mit Wachsmasse anfüllen und untersuchen, weswegen er nicht zweifelt, dafs öfters wiederholte Untersuchungen vielleicht einige Verschiedenheiten im Verlaufe finden lassen möchten. Zu bedauern ist, dafs die Eingeweidearterien entweder nicht angegeben, oder wenigstens nicht verfolgt wurden, und sich der Verf. auf eine blofse Aufzählung der Hauptstämme beschränkte, während doch allenthalben besonders die Arterien der vorderen Körperhälfte so weitläufig aufgezählt wurden.

Zweite Section. Diese Abtheilung enthält in zwei Kapiteln, wovon das erste die Ueberschrift « Corollaria generalia, » das zweite « Corollaria specialia » führt, die Untersuchungen noch einmal zusammengestellt und daraus allgemeine Resultate gezogen, wovon wir die wichtigsten mittheilen wollen.

Besondere Aufmerksamkeit verdient unstreitig der Satz, dafs gewisse Bildungen bei Thieren normal gefunden werden, welche zuweilen als Varietäten im Menschen vorkommen. Dies Gesetz hat bereits Meckel, wie auch der Verf. angiebt, an mehren Stellen angedeutet, und es wird, so vermuthet der Verf. weiter, sich bei fortgesetzten Untersuchungen auch wieder auf andere Thiere ausdehnen lassen. Wir müssen hier bedauern, dafs der Verf. nicht auf weitere Untersuchungen eingeht und alle speciellen Vergleichungen wegläfst, indem er sich blofs mit der Angabe begnügt, dafs man hiefür mehre neue Belege in seinen Untersuchungen finden werde. Die Thierähnlichkeit der Mifsbildungen im Menschen ist von grofsem Interesse; für die meisten Abweichungen im Muskelsystem hat bereits Brugnone gezeigt, dafs sie mit normalen Bildungen in Thieren übereinkommen, und Meckel hat dies nicht nur bestätigt, sondern viele neue Thatsachen beigebracht; es fehlt jedoch nicht nur eine allgemeine Durchführung, sondern auch im Einzelnen ist noch gar wenig vorgearbeitet; Meckel ist fast der einzige Anatom, der, wie er alles auf-

fafst, auch hier schon vieles angedeutet hat. Es scheint, dafs es wirklich eine Klasse von Mifsbildungen giebt, welche man mit dem Namen « thierähnliche » bezeichnen kann, und wohin wir fast alle diejenigen rechnen, welche nicht in einer gehemmten Entwickelung ihren Grund haben, bis auf eine kleine Anzahl, welche zu keinen von beiden gehören. Man hat öfters den Fehler begangen, beide zusammenzuwerfen, indem man auch bei solchen Mifsbildungen öfters zufällige Thierähnlichkeit wahrnahm, welche ihren Grund in der Hemmung auf einer früheren Bildungsstufe haben. Es wäre sehr dankenswerth gewesen, wenn der Verf. in Bezug auf Arterienvarietäten hier einige Zusammenstellungen gemacht hätte. So kommen die meisten Varietäten im Bogen der Aorta, welche zu den gewöhnlicheren gehören, und die Ref. zwar nicht so häufig als Meckel (unter acht Leichen einmal), aber doch häufiger als Weber (vergl. Meckel's Archiv für die Anat. und Physiol. 1829. Heft I und II. S. 1.) gefunden hat, normal im Thierreiche vor. Es wäre hier wichtig, das Gesetz genauer aufzufinden, denn es scheint, dafs gerade die häufigeren Abweichungen seltener normal bei den Thieren gefunden werden. So wäre es interessant gewesen, die Zusammenstellungen, welche der Verf. über den Verlauf der Art. brachialis im zweiten Kapitel giebt, mit den menschlichen Abweichungen zu vergleichen. Die Art. brachialis spaltet sich z. B. in der Katze, wie im gewöhnlichen Falle beim Menschen in der Ellenbogenbuge; bei Didelphis und Halmaturus spaltet sie sich in der Mitte, oder am unteren Ende des Oberarmbeins, was beim Menschen nicht selten vorkommt; fast noch häufiger ist die Spaltung schon im oberen Drittheile, ja öfters gleich unter dem Schlüsselbeine; ähnlich ist die Bildung bei Cercopithecus sabaeus. Ich kenne keine Beobachtung, wo sich die Art. brachialis tiefer, erst am Vorderarme, z. B. in der Mitte desselben gespalten hätte; diese Bildung fand jedoch der Verf. in Mus decumanus und Cavia cobaya. Es fragt sich nun für fernere Untersuchungen: In welcher Reihe

finden sich diese Bildungen im Thierreiche? ist die hohe Spaltung, die mittlere oder untere die häufigste? Wie ist die Reihe im Menschen? Ich halte fast die höchste Theilung für die häufigste, und für so häufig, dafs unter acht oder zehn Menschen höchstens einer die normale Theilungsstelle weiter hinaufgerückt hat, als gewöhnlich. Es wäre ferner überhaupt auszumitteln, ob die am häufigsten vorkommenden Abweichungen der Art, oder die meisten der dem Menschen am ähnlichsten gebildeten, oder den entfernter stehenden Thieren entsprechen. So scheinen dem Ref., wenigstens nach seinen bisherigen Untersuchungen, die meisten Muskelvarietäten Affenbildungen zu sein. Auch für diese so interessante Beziehung wäre es wünschenswerth gewesen, wenn der Verf. in eine genauere Darstellung der Eingeweidearterien eingegangen wäre. So kommt im Menschen sehr häufig der Fall vor, vielleicht unter zehn Leichen einmal, wo die Coeliaca nur für den linken Leberlappen eine Art. hepatica abgiebt, der rechte dagegen einen eben so ansehnlichen Zweig aus der Mesenterica superior bekommt. Ist dies eine Analogie in der Thierreihe? Was hier gesagt ist, soll jedoch keinesweges als Vorwurf gelten, da niemand mehr, als Ref., dankbar die vielfältigen, mühevollen Untersuchungen des Verf. anerkennt.

Ein anderes Resultat, welches der Verf. aus seinen Beobachtungen zieht, ist die doppelte Theilungsweise der Stämme der Arterien. Entweder nämlich verlaufen die Arterienstämme durch einen ganzen Theil, und geben von Anfang bis zu Ende nur kleinere Seitenzweige ab, oder sie spalten sich in zwei oder mehre gröfsere. Im letzten Falle sind sie gewöhnlich zweigespalten, selten bilden sie einen Dreifufs und geben also drei Stämme ab. Spalten sich die Stämme in zwei kleinere, so sind diese nicht immer von gleicher Gröfse; so sind beim Menschen Carotis externa s. facialis und Carotis interna s. cerebralis gleich grofs, bei mehren Thieren dagegen, z. B. dem Igel, der Wanderratte ist die Carotis interna weit kleiner, obwohl sie noch die

Maxillaris interna, welche beim Menschen aus der äufseren Carotis kommt, abgiebt. Es scheint dies dem Ref. mit dem Gesetz zusammenzufallen, dafs die Arterien, die zu gewissen Organen gehören, mit deren gröfserer oder geringerer Masse und Ausbildung in geradem Verhältnisse stehen.

Eine andere Thatsache, welche sich aus den Untersuchungen des Verf. ergiebt, ist, dafs die Thiere, welche sich im zoologischen System befinden, was den Ursprung und Verlauf der Arterien betrifft, dieselbe Bildung zeigen, während die Organe öfters auf verschiedene Weise geformt sind, und dafs ferner die Arterien von Organen, welche in der Thierreihe dieselbe Bildung haben und dieselbe Function vollziehen, auch einen ähnlichen Ursprung, Verlauf und gleiche Vertheilung zeigen. Nicht selten findet sich jedoch auch das entgegengesetzte Verhältnifs, indem bisweilen die Arterien von sehr verschiedenen Thieren eine Bildung haben, und Arterien von nahe verwandten Thieren sich sehr verschieden zeigen. So ist z. B. das Rete mirabile an der Carotis der Katze dem im Kalbe viel ähnlicher gebildet, als dem im Hunde. Weiter giebt der Verf. an, dafs, so viele Varietäten sich auch in Thieren finden, doch immer die eine zur andern einen Uebergang bildet, wodurch das Gesetz, dafs die Natur keine Sprünge mache, bestätigt zu werden scheint.

Die Arterien stellen in Bezug auf Vertheilung zweierlei Hauptformen dar: denn entweder verlaufen sie vom ersten Anfang bis zum Ende einfach getheilt, oder sie spalten sich, vor ihrer Endigung, in eine Menge untereinander verbundener Zweige, welche sich vielfach verbinden und die sogenannten Wundernetze (Retia mirabilia) bilden. Diese Netze zeigen unter sich selbst wieder einige Verschiedenheiten. Entweder geht der Arterienstamm fort und sendet blofs seitliche Zweige zur Bildung des Wundernetzes aus, oder der ganze Stamm löst sich in Zweige auf. Erstes ist beim Ciliarnetz des Kalbes der Fall, letztes bei dem Wundernetz an der Carotis der Katze.

Ueber die Wundernetze und ihren Zweck stimmt der Verf. zum Theil mit der Ansicht Rapp's überein (vergl. dessen Abhandlung über das Wundernetz in Meckel's Archiv für Anat. und Physiol. 1827. Jan. bis März), billigt jedoch dessen Meinung nicht, nach welcher die Wundernetze an den Carotiden die Stelle der Kanäle (Canalium caroticorum) vertreten sollen, und zwar aus zweierlei Gründen: erstlich, weil die anatomischen Untersuchungen, worauf sich diese Ansicht gründet, nicht genau genug angestellt sind, und zweitens, weil die Meinung, dafs die Canales carotici den heftigen Zudrang des Blutes (impetum sanguinis) sehr hemmen könnten, eines hinreichenden Beweises entbehre. Diese Meinung hat schon Bichat widerlegt (vergl. dessen Anatomie générale Vol. I. p. 2. art. 2.), denn er zeigte durch Experimente an lebenden Thieren, dafs das Blut verwundeter Arterien, die einen sehr vielfach gekrümmten und geschlängelten Lauf haben, wenn sie nicht comprimirt werden, mit derselben Kraft ausgestofsen würde, als bei solchen Arterien der Fall ist, welche einen ganz geraden Verlauf haben. Aufserdem ist nach dem Verf. auch nicht einzusehen, wie durch die knöcherne Zusammenfügung der Carotiskanäle das Blut einen Druck erleiden könne. Hat der gebogene Verlauf der Carotiden und Vertebralarterien durch Knochenkanäle irgend einen besonderen Zweck, so möchte es der sein, dafs dadurch die Unterbrechung des Blutstroms zum Gehirn bei den mannigfaltigen Bewegungen des Kopfes und Halses verhütet werde. Die Wundernetze dagegen scheinen einen doppelten Zweck zu haben: erstens mildern sie wahrscheinlich den heftigen Trieb des Blutes in die Organe, und zweitens bringen sie eine Veränderung in der Natur des Blutes selbst hervor. Sömmerring und Rapp haben schon dargethan, dafs zwischen den Wundernetzen und den Lymphgefäfsen des Beckens eine grofse Aehnlichkeit statt finde, noch eine gröfsere glaubt der Verf. an einer Stelle des Gefäfssystems, nämlich mit der Pfortader zu finden. Die Arterien, welche zur Bildung der

Wundernetze zusammentreten, scheinen den oberen und unteren Gekrösarterien und den Zweigen der Milzarterie ähnlich, die Arterien dagegen, welche sich aus den Wundernetzen heraus wieder zu Stämmen sammeln, scheinen den Gekrös- und Milzvenen vergleichbar. Das Blut in den Wundernetzen hält vielleicht das Mittel zwischen arteriösem und venösem Blute. So sinnreich auch die Hypothese sein mag, so scheint uns doch die ganze Erklärung sehr gewagt. Der Verf. erklärt übrigens selbst, dafs hierdurch, selbst wenn sich diese Ansicht bestätigen sollte, keineswegs die Function der Wundernetze hinlänglich erklärt sei; die chemische Analyse würde, so meint er, hierüber die beste Auskunft geben.

Zuletzt in diesem Kapitel kommt noch die Beobachtung, dafs Injectionsmassen häufig aus den Arterien in die Venen übergehen.

Im zweiten Kapitel kommt nun eine Zusammenstellung bestimmter Arterienformen und ihrer Uebergänge in den verschiedenen Thieren, wo aufser den vom Verfasser zergliederten Arten noch die anderer Anatomen aufgenommen sind.

Die dem Werke beigegebenen vier Tafeln sind von dem Verf. gezeichnet und von Schröter in Leipzig gestochen; auf der ersten Tafel sind die Arterien des Igels abgebildet, auf der zweiten der Schädel mit den Ohren des gemeinen Hasen, auf der dritten die Schädelbasis vom Hunde, von der Katze und vom Igel, ferner das Gehirn mit den Arterien vom Iltis, vom Hasen, vom Igel und vom Meerschweinchen, auf der vierten die äufsere und innere Schädelgrundfläche mit den Arterien von Ursus arctos.

Wir schliefsen die Anzeige dieses interessanten Werkes mit dem Wunsche, der Verf. möge Mufse gewinnen, seine Untertuchungen in diesem Gebiete weiter fortzusetzen. Dem Verleger, der, wie alle Verlagsartikel, so auch diesen in jeder Hinsicht vortrefflich ausgerüstet hat, wünschen

wir einen hinreichenden Absatz, damit er ferner Unternehmungen dieser Art unterstützen möge.

Rudolph Wagner.

XIV.

Die Lehre von den Ur- und Racenformen der Schädel und Becken des Menschen. Von Dr. M. J. Weber. Mit 33 lithographirten Abbildungen. Düsseldorf, Verlag von Arnz und Comp. 1830. 4. 36 S.

Jeder tüchtige Beitrag zur Naturgeschichte des Menschen und seiner Racen, der auf gründlicher Untersuchung und auf empirischen Thatsachen beruht, ist und mufs um so willkommener sein, als namentlich bei uns Deutschen in den wie Pilze aufschiefsenden Anthropologieen alles vermifst wird, was einer wissenschaftlichen und im Factischen gründlichen und neuen Forschung ähnlich sieht. In der That hat sich die physische Geschichte des Menschen, denn von dieser ist hier eigentlich nur die Rede, seit Blumenbach wenig erfreulicher Bearbeitungen in Deutschland rühmen können. In Frankreich hat man in neuesten Zeiten mehre Versuche über Classificirung des Menschen in Racen und Stämme gemacht; aber die hierher gehörigen Arbeiten von Bony und Desmoulins haben weder was die Auffassung und Darstellung, noch was die Benutzung der Quellen betrifft, etwas Gründliches geliefert. Prichard's treffliches Werk scheint den meisten Deutschen gar nicht bekannt geworden zu sein, und nur Heusinger konnte es in seiner neuen Anthropologie zum Theil noch benutzen; letztgenannter Schriftsteller ist auch der einzige, welcher in neueren Zeiten nicht gescheut hat an die Quellen zu gehen

und aus den Reisebeobachtungen zu schöpfen, und es ist nur zu beklagen, dafs der grofse Zwischenraum (von 1823 bis 1829) zwischen dem Abdruck des gröfsten Theiles des Werkes bis zum Erscheinen des Ganzen ein gewisses Mifsverhältnifs in dasselbe gebracht hat.

Seit Blumenbach in seinen trefflichen Decaden die Abbildungen von Schädeln aus allen Racen und vielen Stämmen gegeben hatte, glaubte man mit völliger Sicherheit annehmen zu dürfen, dafs sich in der Conformation des Schädels der verschiedenen Racen bestimmte Merkmale auffinden liefsen, wodurch sich die eine Race von der anderen unterschiede. Später fand man, dafs diese Schädelformen nicht immer an Racen gebunden seien, und in der That wird fast jeder Anatom Gelegenheit gehabt haben, unter einer gröfseren Anzahl von Schädeln, selbst blofs von Deutschen, einige zu beobachten, die in ihren Charakteren mit den gewöhnlichen der caucasischen Race nicht übereinstimmten, und die meisten anatomischen Museen haben Schädel von Deutschen mit seitlicher Compression, mit vorspringenden Kiefern und schief aufeinander stehenden Schneidezähnen, den Eigenschaften der Negerschädel, aufzuweisen. Diese galten jedoch immer als seltene Ausnahmen, und für die Mehrzahl der Fälle pafste der allgemeine Racencharakter.

Dafs sich auch im Bau des Beckens nationelle Verschiedenheiten finden, hatte der Verf. dieser Schrift in einer früheren Abhandlung in den Denkschriften der Leopoldinisch-Carolinischen Academie angedeutet, und Vrolik hat darüber ein eigenes Werk herausgegeben, das wir auch in einer deutschen Uebersetzung besitzen.

In der vorliegenden Abhandlung sucht nun der Verf., nach Vergleichung von Schädeln und Becken einheimischer und fremder Nationen, diese Lehre von den Schädel- und Beckenformen einer eigenen Modification zu unterwerfen, oder, wie er sich ausdrückt, eine neue Lehre zu begründen. Nach seinen Untersuchungen giebt es nicht sowohl

bestimmte Racenformen von Schädeln und Becken, sondern gewisse eigenthümliche Formen, die er Urformen nennt, und die sich in allen Ländern und Himmelsstrichen und bei jeder Race wiederholen sollen. Solcher Urformen giebt es vier, nämlich:

1) Die eiförmige oder ovale Urschädelform. Diese erste Form erleidet einige Modificationen nach dem Geschlecht, indem der weibliche Schädel mehr ein rundliches Oval darstellt, und auch der Gesichtstheil, durch stärkeres Zurücktreten der Kiefer und weniger kräftige Auswirkung derselben, eine gröfsere Rundung als im männlichen Kopfe erhält. Für die ovale oder männlich-ovale Schädelform dienen als Beispiele der Schädel eines alten Griechen (derselbe, den Blumenbach vom König Ludwig von Baiern erhielt) und eines Europäers vom Niederrhein, und für die rund-ovale Form der Schädel einer Europäerin.

2) Die runde Schädelform. Die Durchmesser des Schädels sind sich an Gröfse ziemlich gleich. Beispiele: Der Schädel eines Europäers, eines Juden, eines Nordamerikaners, Brasilianers und Kalmucken.

3) Die vierseitige Urschädelform. Diese Art Schädel haben mehr eckige Contouren, sind von den verschiedenen Seiten oder Flächen, d. i. von vorn, von den beiden Schläfen und von hinten flach, und gleichsam eingedrückt. Ist der gerade Kopfdurchmesser beträchtlich lang, so bekommt der Schädel eine länglich-vierseitige Form; fast würfelförmig wird dieselbe, wenn Längendurchmesser und Querdurchmesser sich sehr nahe kommen. Als Beispiele dienen Schädel einer Europäerin, eines Europäers, eines Jakuten, eines Buggessen.

4) Die keilförmige Urschädelform. Der Schädel ist länglich-schmal, gleichsam von beiden Seiten comprimirt. Oberkiefer springen sehr vor. Als Beispiele sind beschrieben und abgebildet der Schädel eines Europäers, einer Europäerin, eines Kaffern, eines Nukahiwers und eines Mohren.

Bei allen diesen Formen wiederholt in der Regel der Gesichtstheil die Gestalt des Gehirntheils, und beide stehen also in bestimmtem Verhältnifs.

Diese sämmtlichen Schädelformen lassen sich auf Racenformen reduciren. Die erste Form ist caucasisch, die zweite amerikanisch, die dritte mongolisch, die vierte äthiopisch. Die Form der malayischen Race ist eine Modification der vierten [so mufs man wenigstens nach der Angabe des Verf. S. 24, und der Verweisung der Tafeln, Tab. XIX. und XX. (Schädel eines Nukahiwers) schliefsen], oder vielmehr sie ist, wie der Verf. wörtlich sagt, keine reine, sondern eine gemischte, welche immer auf eine der Urformen zurückgebracht werden kann.

Dagegen finden auch zwischen den Racenschädeln von einer und derselben Race oft die gröfsten Verschiedenheiten statt, so zwar, dafs oft das reine, allgemeine Bild der Race gänzlich untergegangen zu sein scheint; ja, dafs wirklich hier und da in einer Race Formen vorkommen, die anderen Racen angehören, und dafs überhaupt kein einziges Kennzeichen einer bestimmten Racenform so fest steht, dafs es nicht auch in irgend einer anderen Race angetroffen würde. —

Von den Becken giebt es ebenfalls vier Urformen: die ovale, die runde, die vierseitige, die keilförmige. Die erste ist wieder rund-oval oder weiblich, und länglich-oval oder männlich, wie der Schädel. Beispiele geben das Becken eines Europäers, eines Botokuden und einer Europäerin. Von der runden Beckenform, wo die obere Beckenapertur kreisförmig oder rund ist, geben die Becken einer Europäerin und einer Negerin Beispiele. Ein Viereck bildet, oder nahe diesem kommt das Becken einer Europäerin, eines Javanesers, einer Javaneserin und einer Mestize. Keilförmig heifst ein Becken, das gerade die umgekehrte Form eines ovalen Beckens darstellt, wenn es von beiden Seiten comprimirt und der Querdurchmesser der oberen Apertur kürzer ist, als der gerade. Solche keilförmige Beckenform

zeigen die Abbildungen von einer Europäerin, einer Botokudin, eines Kaffern und einer Negerin.

Die Racenbeckenformen sind noch nicht so erörtert und bekannt, als die Racenschädelformen; der Verf. beschränkt sich daher auf einige Angaben, welche aus Vrolik's Werk entlehnt sind. Dessenungeachtet glaubt der Verf., alle vier Urformen in den verschiedenen Racen gefunden zu haben. So wie aber an den Racenschädeln von einer und derselben Race viele Verschiedenheiten wahrzunehmen sind, so dafs dieselben Schädelformen bei Europäern, Mongolen, Aethiopiern und Amerikanern angetroffen werden, und es kein einziges Merkmal zu geben scheint, welches einer Race ausschliefsend zukomme, so findet dieses bei den Becken gleichfalls statt. So finden sich runde und keilförmige Negerbecken, und alle vier Formen kommen bei Europäern vor.

Alle von Vrolick scharfsinnig angegebenen Charaktere an den verschiedenen Racenbecken, finden sich allenthalben auch an anderen Becken häufig, und es giebt kein einziges bestimmtes Kennzeichen einer Race. Nur der Gesammttypus des Schädels und Beckens entscheidet über die Race; dieser ist aber bei jeder Race Abweichungen unterworfen, die sich auf die Urformen gründen, und Racenformen müssen somit mit den Urformen der Schädel und Becken conform sein.

Wie bei dem Europäer die ovale Form der ihm eigenthümlich zukommende Urtypus ist, und somit häufiger bei ihm vorkommt, als bei irgend einer anderen Race, so ist die runde Form der Urtypus der amerikanischen Race; die vierseitige Form der Urtypus der mongolischen Race, und die keilförmige Form der Urtypus der äthiopischen Race, und bei jeder dieser drei Racen ist der entsprechende Urtypus wieder der häufigst — aber nicht allein vorkommende.

Bei den Europäern kommt nach den Beobachtungen des Verf. nach der ovalen Urform die runde, dann die

vierseitige, und am seltensten die keilförmige Urform vor. Wie es sich bei anderen Racen verhält, vermag der Verf. noch nicht anzugeben.

Unter den eingestreuten Bemerkungen verdient vorzüglich Beachtung, dafs der Verf. die nach Mulder (in Pierer's und Choulant's Realwörterbuche) bei Judenschädeln sich finden sollende Grube an der äufseren Fläche der Augenhöhle, wo der Schlafmuskel sich an dieselbe heftet, und die der Grube in der Augenhöhle selbst entsprechende Erhöhung, wodurch eine den Juden eigenthümliche Bewegung des Schlafmuskels beim Reden und Lachen hervorgebracht werden soll, in dem abgebildeten Judenschädel nicht fand. Merkwürdig ist ferner die Angabe des Verf., dafs die beiden Botocuden (Skelete, im Berliner Museum), von einem Manne und einem Weibe, dreizehn Rippen und nur vier Lendenwirbel haben. —

Dies ist der wesentliche Inhalt vorliegender Schrift. Sie ist als ein sehr interessanter Beitrag zur vergleichenden Osteologie der Racen anzusehen, und die Tafeln, welche in der vortrefflichen lithographischen Anstalt von Arnz in Düsseldorf ausgeführt sind, erhöhen den Werth vorzüglich; denn ob sie gleich zum Theil Copieen aus Blumenbach und Vrolik sind, so enthalten sie doch auch viele Originale.

Der Verf. stellt seine Lehre als eine neue hin. Wenn wir untersuchen, was das Neue in derselben sei, so ist es dies: dafs sich unter den Schädeln vier Hauptformen finden, von welchen, als den Urtypen, alle übrigen Formen Varietäten und Mischungen sind. Es ist hierbei die Frage, ob wirklich diese vier Formen constante Grundtypen sind. Ref. gesteht, dagegen einigen Zweifel zu haben. Drei Grundformen lassen sich am Schädel unterscheiden, nämlich diejenigen, welche der Verf. ovale, viereckige und keilförmige nennt. Die runde Form hält Refer. für eine Mischungsform von ovaler und viereckiger, und zwar der ersten näher stehend. Jene drei Grundformen im Schädelbau,

bau, mit der entsprechenden Form des Gesichtstheils, entsprechen den drei Hauptracen des Menschengeschlechts, die ovale kommt dem Caucasier, die viereckige oder vorn und hinten comprimirte dem Mongolen, die seitlich comprimirte oder keilförmige dem Neger zu; diese drei Racen zeigen diese Formen in der gröfsten Reinheit, und auf sie lassen sich, freilich mit Nüancen und als intermediäre Formen, die amerikanischen und malayischen Stämme mit allen Bewohnern der Südsee, sogar den Papus, reduciren. Der Verf. mufste, um sich zu helfen, da wo er die Urformen auf Racen zurückbringt, die malayische Form als eine gemischte betrachten, während er die amerikanische annahm, die er doch eigentlich mit demselben Rechte, wie die malayische, hätte weglassen oder als Zwischenform betrachten können.

Was die Becken und ihre Racen- und Urtypenverschiedenheit betrifft, so ist die Lehre davon noch so neu, die Untersuchungen über Racenbecken sind noch so spärsam, dafs sie noch eine viel vollständigere Bearbeitung bedürfen, um Schlüsse darauf zu gründen und zu sichern Resultaten zu gelangen. Gewifs ist aber jeder Beitrag hierzu, wie der vorliegende, höchst dankenswerth.

Auch die Lehre, dafs die eine Race Schädelformen der anderen enthält, selbst wenn sie sich rein gehalten hat, ist keineswegs neu, auch giebt sie der Verf. nicht dafür aus. Sein Verdienst ist jedoch unstreitig, diese Ansicht wissenschaftlich durchgeführt und mit vielfachen Beweisen belegt zu haben, während sie vorher nur auf vereinzelten Erfahrungen beruhte.

R. Wagner.

XV.

Dr. A. N. Gendrin's Anatomische Beschreibung der Entzündung und ihrer Folgen in den verschiedenen Geweben des menschlichen Körpers. Ein nach seinem Erscheinen von der Academie der Wissenschaften zu Paris gekröntes Werk. Aus dem Französischen übersetzt und mit Nachträgen und einem Register vermehrt von Dr. Justus Radius, aufserordentl. Professor der Medicin an der Universität zu Leipzig, Bibliothekar der naturforschenden Gesellschaft daselbst, so wie mehrer anderer gelehrten Vereine Mitgliede. Zweiter Theil. Leipzig, bei Hartmann. 1829. 8. 355 S. Mit dem Titel: Bibliothek der ausländischen Litteratur für praktische Medicin. Bd. IX.

Wenige Ausstellungen abgerechnet (welche der dritte, oder der Supplementband des angezeigten Werkes nach des Verf. Angabe beseitigen soll), ward der erste Band von Gendrin's anatomischer Beschreibung der Entzündung und ihren Folgen mit der ihm gebührenden Anerkennung bereits in diesen Annalen, wenn auch nur kurz, angezeigt. Dieselbe verdient die vorliegende Fortsetzung, an deren Bearbeitung Hr. Dr. Pohl in Leipzig einigen Antheil hat. Rec. versichert aus voller Ueberzeugung, dafs Hr. Prof. Radius durch die sehr gelungene Bearbeitung des vorliegenden Werkes sich ein wahres Verdienst um die deutsche Litteratur erworben hat, welche, obgleich die trefflichen Schriften von Meckel und Otto, jedoch mit anderer Tendenz und weniger praktischer Beziehung, hier schon zu nennen sind, hierdurch einen sehr nützlichen Zuwachs erhält. Hat Dr. Gendrin auch die Schriften vieler deut-

schen Aerzte benutzt, so beschreibt er doch die Entzündungen der einzelnen Gewebe mit einer solchen Genauigkeit, Selbstständigkeit und Vollendung, dafs man voraussetzen mufs, der Verf. habe ein grofses Feld zu eigenen Untersuchungen nicht entbehrt. Wird das vorliegende Werk so benutzt, wie es wünschenswerth ist, so steht zu erwarten, dafs nach und nach richtigere Begriffe von der Entzündung der verschiedenen Gewebe und deren Ausgängen, in die Lehrbücher und die Köpfe der praktischen Aerzte übergehen und coram foro gezeigt werden dürften. Allein wer wollte es erst abwarten, bis dieses geschieht? Wem es sonach um eine sichere Basis auf seiner praktischen Laufbahn zu thun ist, der mufs das Studium dieses Werkes nicht versäumen, und das, was er am Cadaver findet, mit dem vergleichen, was hier erzählt wird, um so gleichsam eine fortlaufende Kritik des vorliegenden Werkes zur eigenen Belehrung und Ausbildung zu geben. Rec. hat, auf diese Weise seine anatomisch-pathologischen Kenntnisse erweiternd, manche Beiträge zur Berichtigung der hier und dort im vorliegenden Werke aufgestellten Sätze gesammelt, hält sie aber für zu vereinzelt, als dafs sie der Masse von Erfahrung eines Gendrin entgegengestellt werden dürften. Und in der That gehört hierzu auch die Genauigkeit und der praktische Wirkungskreis eines van der Kolk. — Man lernt den Werth der vorliegenden Schrift erst wohl genau kennen und schätzen, wenn man es nach und nach gleichsam an der Hand der pathologischen Anatomie studiert, und Rec. macht fast keine Leichenöffnung, bevor er nicht, wenn es ihm seine Zeit gestattet, das Kapitel in dem vorliegenden Werke studiert, welches diejenigen Systeme oder Theile in entzündlicher, exsudativer oder desorganisirter Beschaffenheit abhandelt, die er krank zu finden vermuthet. Er macht sonach alle Aerzte auf das vorliegende Werk aufmerksam, und ermuntert Alt und Jung zum Studium desselben, ersucht aber auch den Hrn. Verleger, den vielbeschäftigten Bearbeiter des Gendrinschen Werkes zur bal-

digen Herausgabe seines Supplementbandes zu ermuntern, welcher zugleich eine Art von Clavis abgeben soll. Ref. hofft ausführlich auf das ganze Werk zurückzukommen bei der Beurtheilung des Supplementbandes, so weit dies bei der Kritik eines solchen pathologisch-anatomischen Codex möglich ist, und giebt hier nur noch eine kurze Uebersicht des Inhaltes, um den Leser auf diese Fundgrube für pathologische Anatomie und diese rein fliefsende Quelle zur eigenen, höchst nöthigen Belehrung aufmerksam zu machen, und so jeden, mit der eigenen Ausbildung und der Wissenschaft es gut meinenden Arzt zu veranlassen, in reichen Zügen aus ihr zu schöpfen.

In diesem zweiten Bande wird die pathologische Anatomie der Blutgefäfse, Lymphgefäfse, des Venengewebes, Muskelgewebes, Drüsengewebes u. s. w. abgehandelt, und dann eine höchst gründliche und umfassende Beschreibung der adhäsiven Entzündungen des Zellgewebes, der serösen Häute, der faserigen, faserig-knorpeligen und der knorpeligen Gewebe, der Knochen, der äufseren Hautdecken, der Schleim- und Zellenhäute, der Gefäfse, des Venengewebes, der Muskeln der drüsigen und der zusammengesetzten Gewebe gegeben. Der darauf folgende Abschnitt handelt von den entzündlichen Veränderungen der Flüssigkeiten, als: des Blutes, der Flüssigkeiten, welche durch Inflammation in den Absonderungswerkzeugen entstehen, von denen die auf serösen Häuten, auf den allgemeinen Hautdecken, auf den Schleimhäuten u. s. w., wenn sie entzündet sind, sich absondern; ferner ist von der entzündlichen Veränderung des Gefüges, von den unmittelbaren Verwachsungen in Folge von Entzündungen die Rede; es werden die Häute, welche sich an den Wänden zufällig entstandener Höhlen bilden, geschildert, die pseudo-membranösen Säcke untersucht, die Häute der Fisteln einer gründlichen Prüfung unterworfen, die falschen Häute und Stränge entzündeter Häute, als: der serösen und der Schleimhäute, mit grofser Gründlichkeit geschildert. Der letzte Abschnitt dieses Bandes enthält eine

vergleichende Anatomie der nicht entzündlichen und der entzündlichen Veränderungen der Gewebe. Hier ist vorzüglich von der Erweichung die Rede, und zwar von der idiopathischen und der entzündlichen; im Einzelnen wird die Malacie der Knochen, der Schleim- und Zellenhäute des Venengewebes, der Muskeln geprüft. Den Schluss dieses Bandes machen zwei sehr gründliche Abschnitte, welche eine vergleichende Anatomie der tuberculösen, der scirrhösen, krebshaften und der entzündeten Gewebe enthalten.

v. Ammon.

XVI.

Die Homöopathie in ihren Widersprüchen. Aus Dr. Hahnemann's eigenen Schriften bewiesen von Dr. Fr. C. Germanus. Dresden, in Commiss. bei Walther. 8. 162 S.

Obgleich der Verf. in der That mancherlei, meistens schon anderweitig angeführte Widersprüche aus Hahnemann's Schriften, besonders aus der Arzneimittellehre aufgewiesen hat, so können wir dieser Schrift doch keine ausführliche Anzeige gewähren, weil den Streitpunkten im Wesentlichen keine neuen Seiten abgewonnen worden. Die Homöopathen werden hierdurch nicht zur Sinnesänderung bewogen werden, um so mehr, als sie in manchen gehässigen Ausdrücken den Abglanz einer gekränkten Persönlichkeit erblicken werden. Da überdies der Verf. nicht seinen wahren Namen angegeben zu haben scheint, so fallen auf ihn alle die Vorwürfe, welche gegen Verheimlichung des Namens bei polemischen Schriften mit Recht ausgesprochen werden. — In ähnlicher Art wie obige Schrift, nur gelehrter, jedoch meist in poetischer Form, sind kürzlich bei dem Verleger dieser Annalen: Hahnemanniana, 88 S. 8.

anonym erschienen, welche wir denen empfehlen, die die Ansicht des Ref. für schlaff und unverständig erklären, hingegen nach dem Beispiele anderer Kritiker ein unbedingtes Verdammungsurtheil über die Homöopathie wie über die Homöopathen fällen.

Lichtenstädt.

XVII.

Annalen der homöopathischen Klinik; eine Sammlung von Beobachtungen und Erfahrungen im Gebiete der homöopathischen Heilkunst, in Verbindung mit mehren anderen Gelehrten herausgegeben von Dr. Carl Georg Christ. Hartlaub, ausüb. Arzte in Leipzig, und Dr. Carl Friedr. Trinks, ausüb. Arzte in Dresden. Erster Band. Erstes Stück. Leipzig, bei Friedr. Fleischer. 1830. 8. XL und 190 S.

Die weitläufige Vorrede ergeht sich in gewohnter Art über die Vorzüge der Homöopathie im Gegensatze der Allopathie, und bemüht sich zu erweisen, wie nur jene verständig, zweckmäfsig und naturgemäfs sei, diese aber die entgegengesetzte Bezeichnung verdiene. Wäre es in der That mit der durch Jahrtausende erbauten Medicin so beschaffen, wie hier geschildert wird, so wären wir zwar noch sehr fern von Anerkennung der Homöopathie, allein wir müfsten die Medicin als ein verruchtes Hirngespinnst betrachten. Es ist, Gott sei Dank! nicht so. Bei aller Ungewifsheit der Heilkunde giebt es einen festen Grund, der sich täglich erweitert und uns mehr und mehr ein sicheres Gebäude verspricht.

Der eigentliche Inhalt der Annalen besteht aus homöopathischen Krankheits- und Heilungsgeschichten, welche wir

hier nicht wiedergeben können. Der Vorwurf, dafs nach Ansicht der Homöopathie es eigentlich gar keine Bezeichnung für einzelne Krankheiten gebe, ist hier beseitigt, indem dieselben hier mit bekannten Namen, als: nervöses Fieber u. s. f. bezeichnet sind. In vielen Fällen heifst es: eine Art von Hypochondrie, Hysterie u. s. f., wodurch man offenbar einen Mittelweg zwischen bestimmten Namen und Mangel an Bezeichnung hat einschlagen wollen. Dies ist um so unnöthiger, als jeder Arzt bisher schon wufste, dafs kein Name einer Krankheit einen einzelnen Fall ganz erschöpft, indem jeder nach der besonderen Natur des Kranken eigenthümlich gestaltet ist.

Lichtenstädt.

XVIII.

Dissertationen.

1. Der Universität Breslau.

De Senectutis in officiis medicis tam clinicis quam forensibus ratione recte habenda commentarius, quem pro loco in ord. med. Vratisl. rite impetrando d. 13. Aug. 1829. def. C. L. Klose, M. D., P. P. O. 4. pp. 31.

Nach allgemeiner Würdigung des Alters betrachtet der Hr. Verf. die ärztliche Behandlungsweise kranker Greise, und sodann die in Beziehung auf dieselben vorkommenden gerichtlichen Fragen, wobei mehre Ansichten und Lehren kritisch gewürdigt werden. Die mit grofser medicinischer Eleganz geschriebene Abhandlung ist einem würdigen Arzte in Breslau, Dr. Rosenberg gewidmet, der schon vor geraumer Zeit sein Doctorjubiläum zurückgelegt, und kurze Zeit nach Empfang jener Zueignung sein Leben beschlossen hat.

Nonnulla circa symptomatologiam mortis. Diss. inaug. med. auct. J. C. Tscherner, Hirschberg. Def. d. 16. Sept. 1829. 4. pp. 28.

De chemica nonnullorum medicaminum pharmacopoeae borussicae inter se actione. Diss. inaug. med. auct. Frid. Dielitz, Neostadio-Eberswald. Def. d. 5. Jan. 1830. 8. pp. 47.

Eine Reihe von Arzneistoffen, wie sie nicht blofs in der preufsischen Pharmakopöe, sondern bei allen gebildeten Völkern vorkommen, werden je nach den rein-chemischen Verbindungen und Zersetzungen, die ihnen eigen sind, aufgeführt.

De Polypis antri maxillaris. Diss. inaug. medico-chirurgica, auct. Frid. Jul. Bauch, Siles. Def. d. 25. Jan. 1830. 8. pp. 53.

Veranlassung zu dieser Schrift gab ein von dem Verf. im chirurgischen Klinikum beobachteter Fall, welcher unglücklich ablief. Zwei beigefügte Steintafeln zeigen den Zustand der rechten oberen Kinnbackenhöhle und des darin gebildeten krankhaften Erzeugnisses.

De Spermatirrhoea. Diss. inaug. med. auct. Frid. Beschorner, Vratisl. Def. d. 30. Jan. 1830. 8. pp. 40.

Ein Versuch, diese Krankheit, welche gewifs richtiger Spermatorrhoea heifst, in einzelne Arten zu zerfällen.

Disquisitiones nonnullae angiologicae. Dissert. ad auspicandam medicinae profess. extraord. auct. Joa. Barkow. Def. d. 17. Febr. 1830. pp. 20.

Der rühmlichst bekannte Verf. liefert hier eine Fortsetzung seiner kürzlich erschienenen Untersuchungen über das Gefäfssystem der Thiere, welche für diesen noch wenig bearbeiteten Theil der vergleichenden Anatomie von grofser Wichtigkeit sind.

2. Der Universität Berlin.

89. De Hydrope vesiculae felleae. D. i. path. ther. auct. Francisc. Joseph. Schieffer, Agrippinens. Def. d. 22. Octobr. 1829. 8. pp. 35. Acc. tabb. lithogr. II.

Eine allgemeine Darstellung der Wassersucht der Gallenblase, mit Hindeutung auf die vorhandenen Angaben und einem recht interessanten, im Clinicum zu Bonn beobachteten Fall dieser Krankheit. Zwei mittelmäfsige Abbildungen versinnlichen das Wesentliche des Leichenbefundes.

90. De Secretione cutanea. D. i. m. auct. Matth. Monzel, Mosellan. Boruss. Def. d. 23. Octobr. 1829. 8. pp. 37.

91. De Perspiratione cutanea. D. i. m. auct. Frideric. Hayer, Guestphal. Def. d. 27. Octobr. 1829. 8. pp. 29.

Diese beiden Dissertationen enthalten das Bekannte über die Hautabsonderung aus den hierüber vorhandenen Schriften unvollständig zusammengestellt.

92. De Bronchitide exquisita. D. i. m. auct. Henric. Goldschmidt, Posnaniens. Def. d. 28. Octobr. 1829. 8. pp. 25.

93. Quaedam de Staphylomate. D. i. m. auct. Constantin. Hoffmann, Merseburgens. Def. d. 29. Octobr. 1829. 8.

94. Quaedam de Cretinismo. D. i. m. auct. Carol. Guilelm. a Guerard, Montan. Def. d. 2. Novembr. 1829. 8. pp. 20.

Weniger als mittelmäfsig; die Sprache undeutlich, verworren und fehlerhaft.

95. De Tetano. D. i. m. auct. Carol. Ludovic. Otton. Schultzen, Boruss. Def. d. 9. Novembr. 1829. 8.

An eine recht lichtvolle Darstellung des Starrkrampfes

schliefst sich die Erzählung eines Falles von Wiedergenesung von dieser durch Verwundung entstandenen Krankheit.

96. De Perforatione ventriculi e causis internis, seu spontanea. D. i. path. anatomic. auct. Math. Joseph. Zartmann, Rhenan. Boruss. Def. d. 16. Novembr. 1829. 8. pp. 26.

Den gröfsten Theil dieser Dissertation nimmt die Erzählung eines in Bonn beobachteten Falles von Magendurchlöcherung bei einem an organischen Magenübeln leidenden Erwachsenen ein. Die Zeichen dieser Durchlöcherung sind nach den bekannten Schriftstellern übersichtlich zusammengestellt.

97. De Adiumentis quibus natura utitur ad evolutionem hominis perficiendam physicam et psychicam. D. i. anthropologic. auct. Jul. August. Müller, Medio-Marchic. Def. d. 24. Novembr. 1829. 8. pp. 52.

Eine Abhandlung, die die wichtigsten Seiten der Anthropologie berührt, und eben sowohl von vielseitigen Kenntnissen, als von reiflichem Nachdenken zeugt.

98. De Ruptura perinaei, novaque eam sanandi methodo. D. i. med. chir. auct. Gustav. Holthoff, Berolinens. Def. d. 26. Novembr. 1829. 8. pp. 56.

Diese in jeder Rücksicht ausgezeichnete Dissertation enthält neben dem Allgemeinen über den angegebenen Gegenstand eine Darstellung von Dieffenbach's Methode, die Ruptur des Mittelfleisches mittelst einer in ihrer Wirkung durch seitliche Einschnitte unterstützten Nath zu heilen.

99. De Facici in nonnullis morbis mutationibus. D. i. m. auct. Isaac. Koppel, Guestphal. Boruss. Def. d. 5. Decembr. 1829. 8. pp. 36.

Die in Bezug auf die Semiotik des Gesichtes abgehan-

delten Krankheiten sind: Wahnsinn, Apoplexie, Wasserkopf, Herz-, Lungen- und Unterleibsübel.

100. De Destructione ventriculi gelatinosa apud infantes. D. i. m. auct. Alexandr. Laurent, Rhenan. Def. d. 8. Decembr. 1829. 8. pp. 34.

Die neueste Litteratur über die Magenerweichung ist sehr sorgfältig benutzt, doch hat sich der Verf. nicht auf eine Erörterung der Frage über den Antheil der Entzündung an der Erweichung, und ob diese überhaupt als eine eigenthümliche Krankheit bestehen könne, eingelassen.

101. De Vino. D. i. m. auct. Guilelm. Schütz, Monasteriens. Def. d. 9. Decembr. 1829. 8. pp. 68.

Ueber die Bereitung, die chemische Analyse und die Wirkung der verschiedenen Weinsorten auf den menschlichen Körper sehr ausführlich und in jeder Rücksicht genügend, so dafs wir diese Dissertation als einen schätzbaren Beitrag zur Heilmittellehre angelegentlich empfehlen können.

102. De Odontalgia. D. i. m. auct. Francisc. Johann. Ludovic. Napoleon. Kronesser, Siles. Def. d. 10. Decembr. 1829. 8. pp. 37.

XIX.

Medicinische Bibliographie.

Archiv für Anatomie und Physiologie; herausgegeben von J. F. Meckel. Jahrgang 1830. No. 1. Januar bis März. Mit einer Kupfertafel. gr. 8. Leipzig. Vofs. 101 S.
Preis des ganzen Jahrgangs 4 Thlr. 12 Gr.

Bischoff, J. R., Geschichte einer 18 Monate hindurch anhaltenden Schlafsucht. gr. 8. Wien. Wallishausser. VI u. 44 S. 8 Gr.

Blasius, E., Handbuch der Akiurgie. Zum Gebrauche bei Vorlesungen und zum Selbstunterricht. Erster Band. gr. 8. Halle. Anton und Gelbke. XI u. 369 S. 1 Thlr. 12 Gr.

Bompard, Alexis, Betrachtungen über einige Krankheiten des Gehirns und seiner Anhänge, über ihre Behandlung, und besonders über die Gefahren der Anwendung des Eises. Aus dem Französ. mit Zusätzen von H. Vezin. gr. 8. Osnabrück. Rackhorst. VIII u. 110 S. 12 Gr.

Craz, H., de vesicae felleae et ductuum biliarium morbis. Dissertatio inauguralis quam consensu inclyti medicorum ordinis pro gradu doctoris in medicina et chirurgia. Mit 3 Kupfert. 4. Bonn. Habicht. 82 P. 1 Thlr. 4 Gr.

Curtis, J. H., letztes Werk: Die Taubstummheit und ihre Heilung; begleitet von anatomischen, physiologischen, pathologischen etc., das Ohr betreffenden Betrachtungen. Aus dem Engl. von F. A. Wiese. gr. 8. Leipzig. Baumgärtner. XXIV u. 222 S. 1 Thlr. 4 Gr.

Dance und Arnott, über Venenentzündung und deren Folgen. Zwei Abhandlungen, aus dem Französ. und Engl., mit einer Zugabe versehen von G. Himly. gr. 8. Jena. Frommann. 238 S. 20 Gr.

Dobel, K. F., synonymisches Wörterbuch der in der Arzneikunde und im Handel vorkommenden Gewächse. Ein Hülfsbuch zur Auffindung der in der Arzneikunde und im Handel vorkommenden Erzeugnisse des Pflanzenreichs nach ihren verschiedenen lateinischen und deutschen Namen. Zwei Abtheilungen. Nach der neuesten, durch C. Sprengel besorgten Ausgabe des Linnée'schen Systems zusammengestellt. gr. 8. Kempten. Dannheimer. XVI und 510 S. 2 Thlr.

Dubled, A., Auseinandersetzung der neuen Lehre über die Syphilis. Aus dem Französ. gr. 8. Leipzig. Baumgärtner. VIII u. 72 S. 9 Gr.

Dulk, Fr. Ph., synoptische Tabelle über die Atomgewichte der einfachen und mehrerer zusammengesetzter Körper, und über das Verhältnifs der Bestandtheile der letzteren. Fol. Leipzig. Vofs. 40 S. 18 Gr.

— — Anhang zur Preufsischen Pharmakopöe. Vierte Auflage etc. Nebst einer Beilage: Synoptische Tabelle der Atomgewichte. gr. 8. Ebend. VIII und 179 S. 1 Thlr. 12 Gr.

Dzondi, C. H., ergo polypi narium nequaquam extrahendi. Commentatiuncula pathologico-therapeutica. 8 maj. Halle. Schwetschke. 16 P. 5 Gr.

— — de fistulis tracheae congenitis. Commentatio pathologico-therapeutica. 8 maj. Ibid. 16 P. 5 Gr.

— — de similitudine quae intercedit inter epiphoram et diabetem ad illustradam diabetis naturam et curam commentatiuncula pathologico-therapeutica. Ibid. 15 P. 5 Gr.

Eisenmann, der Tripper in allen seinen Formen, und in allen seinen Folgen. Erster Band: Der Tripper in allen seinen Formen. gr. 8. Erlangen. Palm und Enke. VIII u. 342 S. Preis für 2 Bde. (Rest 2r.) 2 Thlr. 12 Gr.

Fränkel, W. B., die Flechten und ihre Behandlung. 8. Elberfeld. Weise. X u. 78 S. 8 Gr.

Guibourt, N. J. B. G., pharmaceutische Waarenkunde, mit Berücksichtigung der neuesten Entdeckungen; nach der zweiten Originalausgabe für die Besitzer der deutschen Uebersetzung bearbeitet von Th. W. E. Martius. Dritte Abtheilung. (Auch unter dem Titel: Das Neueste aus dem Gebiete der Pharmacognosie etc., von Martius.) gr. 8. Nürnberg. Schrag. XII u. 532 S. 2 Thlr.

Handbibliothek, chirurgische. Eine auserlesene Sammlung der besten neueren chirurgischen Schriften des Auslandes. Zwölfter Band. Erste Abtheilung. (Auch unter dem Titel: Die Orthomorphie in Beziehung auf den menschlichen Körper, oder anatomisch-pathologische Be-

trachtungen über die Ursachen, Vorbauungs- und Heilungsmittel der Hauptdeformitäten und über die wahren Grundsätze der orthopädischen Behandlung, von J. Delpech. Aus dem Französ. Erste Abtheilung.) Nebst einem Atlas von 27 Kupfertafeln. gr. 8. Weimar. Industrie-Comt. XVI VIII u. 242 S.

Herrmann, L. Fr., System der praktischen Arzneimittellehre. Dritter Band: Besondere Arzneimittellehre. gr. 8. Wien. Wallishausser. XVI u. 1050 S. 4 Thlr. 6 Gr.

Hüter, C. Chr., die dynamischen Geburtsstörungen. Ein Versuch zur rationellen Begründung der dynamischen Geburtshülfe. Erster Band: Hyperdynamische und adynamische Geburtsstörungen. gr. 8. Berlin. List. VI und 220 S. 1 Thlr. 6 Gr.

Jörg, J. Ch. G., der Mensch auf seinen körperlichen, gemüthlichen und geistigen Entwickelungsstufen geschildert. 8. Leipzig. Barth. XVI u. 520 S. 2 Thlr. 6 Gr.

Journalistik, neueste medicinisch-chirurgische, des Auslandes, in vollständigen, kurzgefafsten Auszügen herausgegeben von F. J. Behrend und K. F. W. Moldenhawer. 1r Bd.: 3 Hefte (1830. Januar. Februar. März.). VI und 404 S. gr. 8. Berlin. Enslin'sche Buchhandlung. Preis für den ganzen Jahrgang von 4 Bänden oder 12 Heften: 8 Thlr.

Kerner, Just., die Seherin von Prevorst. Eröffnungen über das innere Leben des Menschen und über das Hereinragen einer Geisterwelt in die unsere. 1r Theil: VIII und 328 S. mit 9 Steindrucktafeln. 2r Theil: VIII u. 266 S. gr. 8. Stuttgart. Cotta. 3 Thlr. 4 Gr.

Kilian, H. F., die Geburt des Kindeskopfes in derjenigen Scheitelstellung, welche man Hinterhauptslage zu nennen pflegt. gr. 8. Bonn. Habicht. VIII u. 143 S. 20 Gr.

Küster, M., de sectione Caesarea in clinico obstetricio Bonnensi nuper institnta. 4. Ibid. 29 P. 6 Gr.

Kupfertafeln, chirurgische etc. 50r Heft. Tafel CCLIII bis CCLVII. 4. Weimar. Industr. Compt. 12 Gr.

Laboratorium, das, etc., zum Behuf der praktischen und physikalischen Chemie. 19r u. 20r Heft, oder Tafel LXXIII bis LXXXI. 4. Ebendas. 1 Thlr.

Lau, F., Widerlegung der chemischen Ansichten vom Athmen, und Darstellung einer pneumatischen Theorie. 8. Bonn. Habicht. 8 Gr.

v. Ogończyk Zakrzewski, M. F. R., medicinisch-litterärische Geschichte des Weichselzopfes. gr. 8. Wien. Mechitaristen-Buchhandl. VIII u. 150 S. 16 Gr.

Richter, G. A., das Quecksilber als Heilmittel. (Aus dem fünften Bande seines Handbuches der Arzneimittellehre abgedruckt.) gr. 8. Berlin. Rücker. 384 S. 2 Thlr.

Sertürner, F., Annalen für das Universalsystem der Elemente. (Auch unter dem Titel: Die neuesten Entdeckungen in der Physik, Heilkunde und Chemie, so wie in den damit verwandten Wissenshaften.) IIIn Bdes 2s Hft. gr. 8. Göttingen. Vandenhök. S. 130 bis 272. 16 Gr.

Simon, F. A., Samuel Hahnemann Pseudomessias medicus etc.; der Verdünner, oder kritische Ab- und Ausschwemmung des medicinischen Augiasstalles, Organon der Heilkunst, auch homöopathische Heilkunst genannt. Für Aerzte und gebildete Nichtärzte. gr. 8. Hamburg. Hoffmann und Campe. VIII u. 303 S. 2 Thlr.

Uebersicht, synoptische, der verschiedenen am menschlichen Körper vorkommenden Luxationen, nebst deren diagnostischen Zeichen und Einrichtungsart. Nach M. Cunningham, aus dem Engl. (Eine Tabelle.) Weimar. Industr. Compt. 6 Gr.

— tabellarische, für den Gebrauch des Stethoscops nach Hoskins. In zwei Tabellen. Leipzig. Hartmannsche Buchhandlung. 16 Gr.

v. Wedekind, G., Beiträge zur Erforschung der Wirkungsart der Arzneimittel etc. Erstes Heft. 8. Darmstadt. Leske. IV u. 120 S. 12 Gr.

Wendt, J., praktische Materia medica, als Grundlage am Krankenbette und als Leitfaden zu academischen Vorlesungen. gr. 8. Breslau. W. G. Korn. XVIII und 414 S. 2 Thlr. 4 Gr.

— — über die Bedeutung und Wirkung der russischen Dampfbäder, mit besonderer Beziehung auf die zu Breslau errichtete russische Dampf-Badeanstalt. Nebst 2 lithograph. Tafeln. gr. 8. Breslau. Gosohorsky. XIII und 92 S. 18 Gr.

Bei J. A. List in Berlin ist so eben erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Die dynamischen Geburtsstörungen. Ein Versuch zur rationellen Begründung der dynamischen Geburtshülfe,

von

Dr. Carl Christoph Hüter.

In zwei Bänden.

Erster Band: Hyperdynamische und Adynamische Geburtsstörungen.

8. Im sauberen Umschlage geheftet: 1 Thlr. 6 Gr.

(Der zweite Band wird im Juli ausgegeben.)

Bei dem Verleger dieser Annalen ist so eben erschienen:

Rust, J. N., theoret. prakt. Handbuch der Chirurgie, in alphabetischer Ordnung. Erster Band: *A* bis *And*, 48 Bogen, mit dem Bildnifs des Herausgebers. 4 Thlr.

Der Subscriptionspreis von 3 Thlr. ist hiermit für diesen Band erloschen, besteht aber für die folgenden Bände bis zur Erscheinung jedes einzelnen fort, so dafs also künftige Käufer jedesmal die wirklich erschienenen Bände zum Ladenpreis zu bezahlen haben. — Die erste Lieferung des zweiten Bandes erscheint in 6 Wochen u. s. f.

Dieffenbach, J. F., Chirurgische Erfahrungen, besonders über die Wiederherstellung zerstörter Theile des menschlichen Körpers nach neuen Methoden. Zweite Abtheilung: 13 Bogen, nebst einem Heft Abbildungen von 20 schwarzen und 1 illumin. Quartblättern. 2 Thlr. 8 Gr.

I.

Ueber die Schwierigkeit der Diagnostik, und die Mittel, diese zu erleichtern.

Von

Dr. J. B. Friedreich,

Professor der Medicin zu Würzburg.

Das Geschäft der Diagnostik ist nicht allein höchst wichtig, indem nur von einer richtigen Erkenntnifs die Möglichkeit einer richtigen Heilung abhängt, sondern es ist auch mit bedeutenden Schwierigkeiten verbunden. Unsere noch mangelnden Kenntnisse von dem Wesen vieler Krankheiten, gewisse oft unerklärbare Eigenheiten des Erkrankten und noch so viele andere Punkte sind es, welche oft bei der genauesten Untersuchung und Zusammenstellung aller möglichen Thatsachen, als Beiträge zur Diagnose, uns nur eine zweifelhafte, oder vielleicht gar keine Diagnose bilden lassen. Man höre hierüber die Stimmen unserer Veteranen im Dienste Hygieias! Kein alter, erfahrener Arzt wird des würdigen Vogel's [1]) offenes und mit Dank zu ehren-

1) Allgemeine medicinisch-diagnostische Untersuchungen. Stendal 1824. Th. I. S. 15.

des Bekenntnifs zu theilen sich verweigern [1]), welcher klagt, dafs er seit mehr als 50 Jahren nur zu oft auf Schwierigkeiten, Zweifel und Lücken in dem Wissen alles dessen gestofsen sei, was zur gründlichen Einsicht eines vorliegenden Krankheitsfalles, und hierdurch zu einer treffenden und erspriefslichen Beurtheilung und Behandlung desselben führen sollte.

Doch soll und darf dieses keinesweges von rastlosen Forschungen abschrecken.

Zur Vervollkommnung einer Wissenschaft wird wohl nicht leicht etwas mehr beitragen können, als ein sorgsames Ausspähen ihrer Mängel. Wenn man weifs, wo es fehlt, und von dem lebendigen Eifer beseelt ist, Unvollkommenheiten zu verbessern, da können die guten Früchte nicht mehr ferne bleiben.

Vor allem müssen wir demnach diejenigen Momente aufsuchen, welche die ärztlichen Nachforschungen am Krankenbette, und so auch die Diagnostik erschweren. Diese müssen in drei Verhältnissen gesucht werden, nämlich:

1) in dem Arzte,
2) in dem Kranken, und
3) in der Krankheit. Davon nun Einiges insbesondere.

I. Nur zu oft ist Uebereilung, Unwissenheit oder die Neigung, immer nur eine gewisse Lieblingskrankheit sehen

---

1) So sagt Isenflamm (Versuch einiger praktischen Anmerkungen über die Eingeweide, S. 280.): «Ich schäme mich nicht, Fälle anzuführen, bei welchen ich aufrichtig bekennen mufs, dafs ich, auch bei aller möglichen Aufmerksamkeit nicht im Stande bin, mir eine hinlängliche und befriedigende Einsicht, weder in den eigentlichen Sitz der Krankheit, noch in die Ursache derselben zu verschaffen, ob mir gleich die Kranken die leidende Stelle auf das deutlichste zeigen.» Auch Maty versichert in seinem Éloge crit. de Boerhaave, S. 78, von diesem Arzte, dafs er öfters seinen Kranken selbst gestanden habe, er kenne ihre Krankheit nicht.

zu wollen [1]), von Seiten des Arztes ein hinreichender Grund, dafs nicht das Wahre am Krankenbette gefunden wird. Was die seit undenklichen Zeiten errichteten Systeme der praktischen Arzneikunde genutzt und geschadet haben, ist eben so bekannt, als es wahr ist, dafs vom Anfange bis auf den heutigen Tag die Verfahrungsweise bei Bildung der Diagnose am Krankenbette nur zu sehr der Herrschaft des gerade vorhandenen Systemes unterworfen wurde. C. L. Hoffmann und seine Anhänger sahen überall nur einen Reiz, und alle Krankheitszufälle wurden aus der Wirkung einer hinlänglich reizenden, scharfen, faulen Materie erklärt. Die Stollsche Schule hatte eine eben so einseitige Diagnostik, als Behandlung: von gastrischen Unreinigkeiten, besonders von Galle, leitete sie den gröfsten Theil der Erscheinungen des krankhaften Lebens her, und dieses führte sie auf den allgemeinen und ausgebreiteten Gebrauch der Brechmittel. Kämpf fand überall seine Infarctus; Girtanner, Trötter, Beddoes, Baumes, Mitchill u. a. lieferten einseitige chemische Ansichten. Broussais findet in der Gastro-enteritis die Quelle aller Fieber, Entzündungen u. s. w.

Es würde unnöthig sein, ein Mehres darüber anzugeben: die Werke über Geschichte der Arzneikunde [2]) liefern dazu die hinreichenden Belege.

---

1) «Wenn man nicht umhin kann, hinsichtlich der Kleider und des Hausrathes die Moden mitzumachen, was allerdings den Beutel leert, so will ich doch nicht in der Besorgung meiner Gesundheit, und wenn ich krank bin, der Mode mein Leben preis geben.» Wedekind, über den Werth der Heilkunde, S. 5.

2) Es gilt in dieser Beziehung von der Geschichte der Arzneikunde das, was Engel in seinem Fürstenspiegel, Berlin 1798 S. 151, von der Weltgeschichte sagt: «sie sei eine treffliche Lehrerin, die aber so unglücklich sei, unachtsame Schüler zu haben.» Es ist dieses auch ganz richtig, denn, würden wir sonst die ehemaligen Fehler mit den ehemaligen schlimmen

Hören wir, was der verdienstvolle Roose [1]) schon vor vielen Jahren sagt, und was Wahrheiten enthält, die noch recht gut auf gegenwärtige Zeiten anwendbar sind. «Denkfreiheit und gänzlicher Mangel an Gewissenszwang sind nicht mehr, wie man wohl sonst rühmte, ein unangefochtenes Recht der Aerzte. Ein wüthiger Partheigeist hat sich vieler Gemüther bemächtigt, und droht, sich immer allgemeiner zu verbreiten. Die Aerzte spalten sich in Sekten, deren jede den heftigen, zum Theil ungegründeten Widerspruch der andern noch inniger erbittert, und unzugänglich gemacht wird für alles Gute derselben. Eine Meinungswuth und eine Verfolgungssucht werden immer gewöhnlicher unter den Aerzten, die von der Meinungswuth und Verfolgungssucht der enragirten Religionssekten ehemaliger Zeit sich nur dadurch unterscheiden, dafs sie glücklicherweise zu ohnmächtig sind, um den weltlichen Arm mit Feuer und Schwert gegen ihre Widersacher zu bewaffnen. Verstattete es der Zeitgeist unter uns, wie unter den Asiaten, eine geoffenbarte Heilkunde (Ayurveda) geltend zu machen, so gäbe es ohne Zweifel auch da eine katholische und eine protestantische Confession, und es würde weder an einem Pabste für die eine, noch an einem Hauptpastor für die andere fehlen: Ketzer, die es mit keiner Confession hielten, würden beide Kirchen excommuniciren.»

Besonders gut hat Seitchie [2]) diejenigen Irrungen in der Diagnostik geschildert, die allein in den Mifsgriffen solcher Aerzte ihren Grund haben, die sich entweder auf ihren praktischen Blick zu sehr verlassen, oder gewissen

---

Folgen immer zurückkommen sehen? Würden so oft neue Beispiele zur Warnung dienen müssen, wenn die Warnung älterer Beispiele gefruchtet hätte?)

1) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. Bd. III. Heft I. S. I. Berlin 1808.

2) The Edinburgh medical and surgical Journal. No. 62. January 1820.

Hypothesen zu sehr ergeben sind, oder alles in die Bothmäfsigkeit einer eben herrschenden Epidemie zu ziehen suchen, oder endlich sich von der Neigung einiger Kranken sich wichtig zu machen, irre leiten lassen.

Bei andern Aerzten bemerkt man einen traurigen, erbarmungswürdigen Zustand von Indifferentismus; sie sind, mit ihrem gewöhnlichen Schlendrian erlernter Rezepte zufrieden, auch wirklich allen Forschungen neuerer Zeiten, die doch nur immer näher zur Wahrheit führen können, von Herzen gram. Aehnlich den Japanern, denen alles Alte heilig ist, und die nichts besseres thun zu können glauben, als das, was vor undenklichen Zeiten ihre Vorfahren thaten, hat die Vorliebe für das Alte zu tief bei ihnen Wurzel gefafst, als dafs sie die Entdeckungen der Neueren nur mit einiger Liebe zu erfassen im Stande wären. Auf der anderen Seite finden wir wieder eine nicht kleine Anzahl von Aerzten, bei denen es Trägheit und Hang zur Bequemlichkeit ist, dafs sie ihre eingerostete Meinungssphäre nicht verlassen und dem Strome neuer Forschungen folgen wollen. Von solchen Aerzten kann man mit Roose [1]) in allem Ernste sagen, dafs es ein Verlust für sie sei, dafs die unerbittliche Mode den Allongenperücken ein Ende gemacht habe, indem sie doch immer gläubige Seelen finden, denen die Gröfse des Kopfputzes ein Maafs der Gröfse des Geistes sei.

II. Die Individualität des Kranken erschwert sehr oft die Bildung einer richtigen Diagnose. Abgesehen davon, dafs sehr oft von dem Kranken dem Arzte eine ganz unrichtige Darstellung seiner krankhaften Gefühle gegeben wird, oder derselbe theils wegen Schwäche, wegen hohen Alters, wegen psychischer Störung u. dergl. die zum Behufe des Krankenexamens vorgelegten, und zur Bildung der richtigen Diagnose äufserst wichtigen Fragen entweder gar nicht, oder nicht passend zu beantworten im Stande

1) A. a. O. S. 22.

ist; so sind aufserdem noch die mannigfaltigen Idiosyncrasieen, die vielfachen anatomischen Abweichungen in den Systemen und Organen [1]) eine hinreichende Veranlassung, dafs der Arzt auch bei dem besten Willen und bei den einsichtsvollsten Kenntnissen nicht im Stande sein kann, eine der Natur der Krankheit entsprechende Diagnose zu bilden.

III. Endlich ist uns die Krankheit selbst das häufigste Hindernifs, welches der Möglichkeit, eine getreue Diagnose bilden zu können, im Wege steht, und zwar auf folgende vierfache Weise: 1) die Krankheit giebt sich nicht hinreichend durch charakteristische Zeichen zu erkennen; 2) viele Krankheiten sind sich im Anfange ihres Verlaufes ganz ähnlich; 3) die Diagnose wird durch die mannigfaltigen Complicationen der Krankheiten, und endlich 4) durch die consensuellen Krankheitserscheinungen erschwert.

1) Oft giebt sich die Krankheit nicht hinreichend durch charakteristische Erscheinungen zu erkennen: wir finden bei den Leichenöffnungen Erscheinungen und Ursachen des Todes, die man während des Lebens des Kranken gar nicht vermuthen konnte.

Es ist dieses einer der wichtigsten Punkte, die in dieser Hinsicht genau zu würdigen sind, und es mag nicht am unrechten Orte sein, einige, das Gesagte beweisende und aufklärende Beobachtungen und Erfahrungen hier aneinander zu reihen.

Es ist manchmal unbegreiflich, welche Verwüstungen man in den Leichen findet, da sehr unbedeutende Symptome während der Krankheit waren wahrgenommen worden. In der Leiche eines 78jährigen, plötzlich verstorbenen Mannes fand man nach Ashburner's Erzählung aufser

---

1) Vergl. Isenflamm's anatom. Untersuch. Erlang. 1822. S. 67.

Entzündung und Wasser im Gehirne, Erweichung desselben, Verknöcherungen der Arterien in der Schädelhöhle und einer erbsengrofsen Blase in der Varolsbrücke, noch eine Zerreifsung beider Ventrikeln des Herzens. Der Kranke magerte blofs in der letzten Zeit ab, verlor an Kräften, litt an Beengungen auf der Brust, an Respirationsbeschwerden, Schmerzen in den Extremitäten und Blutandrang gegen den Kopf. Dabei war die Thätigkeit seines Geistes ungestört, und noch am Tage seines Todes war er sehr munter und afs mit vielem Appetit [1]). — Eine junge, drei Monat schwangere Frau, wurde von grofsen Schmerzen in den Lenden, den Hüften und der Gegend der Gebärmutter befallen. Der Leib schwoll auf, es entstand Verstopfung, Fieber, Harnbrennen, und der Urin konnte nur mit Schwierigkeit gelassen werden. Man hatte anfangs Abortus befürchtet, und dagegen allerlei Mittel angewandt. Da dieser Verdacht verschwunden war, so glaubte man, besonders wegen des fast beständigen Harntröpfelns, der ungeheuren, täglich zunehmenden Ausdehnung des Unterleibes, die von den Seiten und der Magengegend herunter weiche Gränzen hatte, und eine ovale, hervorstehende Gestalt bildete, dafs eine Wassersucht der Gebärmutter vorhanden sei. Am 24sten Tage der Krankheit erfolgte, nach einer schnellen Erleichterung, ein plötzlicher Tod. Die Leichenöffnung zeigte, dafs jene grofse Geschwulst des Unterleibes von einer Verhaltung des Urines entstanden war, die man gar nicht vermuthet hatte. Das zu enge Becken gestattete den in demselben liegenden Theilen keinen hinlänglichen Raum, und der durch die Schwangerschaft ausgedehnte Uterus hatte den Weg des Harnes versperrt, daher dehnte dieser die Blase nach und nach bis über den Nabel aus, welche dann, da sie nicht weiter nachgeben konnte, in ihrem oberen Theile rifs und den Harn in den Unterleib ergofs: daher entstand zuerst eine Erleichterung der grofsen Qua-

1) Froriep's Notizen. 1823. No. 82. S. 253.

len, welcher ein schneller Tod folgte [1]). — Ein gesunder junger Mann empfand, ohne alle bekannte Ursache, nach einem Froste eine Schwere und Taubheit in beiden Beinen. Es erfolgte Brand, der bis zu den Knieen heraufstieg, und ihn tödtete. In der Leiche fand man eine scirrhöse Geschwulst, die auf die herabsteigende Hohlader an der Stelle drückte, wo sie sich in die beiden Venas iliacas theilt [2]). — Brera machte einmal die Leichenöffnung eines am Nervenfieber Verstorbenen, und fand zu seinem gröfsten Erstaunen die ganze rechte Lunge völlig vereitert, während der Kranke nie Husten oder Auswurf von irgend einer Art gehabt hatte [3]). Eben so erzählt auch Gilibert [4]) einen Fall, wo Eiter in der Brusthöhle vorhanden war, ohne eiterigen Auswurf: er öffnete nämlich einen 60jährigen Mann, der nie Auswurf, Husten oder Brustschmerz hatte, und fand die linke Lunge ganz von Eiter verzehrt. — Horn fand in einer Leiche die allerwichtigsten Veränderungen in der Brusthöhle, die er bei wiederholter Prüfung der äufseren Zeichen und Aeufserungen des Kranken keinesweges vermuthen konnte. Wie die Brustbedeckungen getrennt wurden und in die Rippenknorpel eingeschnitten war, stürzte sogleich eine grofse Menge grüngelbliches Wasser aus der Brusthöhle heraus, welches mit langen Eiterflocken untermischt war und an 6 bis 8 Pfund betragen mochte. Nachdem das Wasser ausgeflossen, und das Brustbein gelöst und zurückgeschlagen wurde, fand Horn, dafs die Spitze der rechten Lunge mit unzählig vielen Knoten angefüllt war. Zwischen der Spitze und der Basis dieser Lunge aber fand er eine grofse Höhle mit einer glatten, festen

---

1) van Doeveren, sermo academicus de erroribus medicorum sua utilitate non carentibus. Groen. 1762. p. 21.

2) Hildanus, de gangr. et sphac. Cap. 4. p. 775.

3) Archiv für medic. Erfahrung, von Horn, Nasse und Henke. Mai, Juni 1818. S. 479.

4) Prakt. Beobacht. S. 373.

und gelblichen Membran ausgekleidet, an der noch hier und da Eiterflocken hingen. Sie hatte eine grofse Vomica umschlossen, war geplatzt, und der Eiter derselben hatte sich mit dem in Menge in der Brusthöhle befindlichen Wasser vermischt. Die Basis eben dieser Lunge war fest mit dem Zwerchfelle verwachsen. Der plötzliche Tod des Kranken, welcher an der aufgeplatzten Vomica erstickte, erklärt sich von selbst; allein unbegreiflich ist es, dafs diese beiden Störungen in der Brusthöhle sich durch kein Zeichen zu erkennen gaben, es war nie Husten, nie Auswurf, keine Angst, keine Respirationsbeschwerde, überhaupt gar kein Merkmal zugegen, welches auf dieses Brustleiden zu schliefsen berechtigt hätte [1]). Ueberhaupt ist es eine durch vielfache Beobachtungen erwiesene Thatsache, dafs bedeutende Abnormitäten in den Lungen ohne deutliche pathognomonische Zeichen existiren können. Sogar brandig hat man nach Portal's [2]) Zeugnifs die Lungen bei Menschen gefunden, welche durchaus an keinen Respirationsbeschwerden litten. Eben so fand Breschet [3]) bei einem Mädchen, welches an acuter Hirnwassersucht gestorben war, und nie das geringste Lungenleiden hatte, eine bedeutende Menge von theils organisirten, theils suppurirten, theils mit Kalkmasse angefüllten Tuberkeln in den Lungen. — Einer der erfahrensten Aerzte Deutschlands, Lentin, hatte das Unglück, seinen eigenen Sohn an einer Krankheit zu verlieren, die ihm bis auf den letzten Augenblick räthselhaft blieb, und auch durch die Leichenöffnung wenig aufgeklärt wurde. Das stete Symptom der Krankheit war ein unregelmäfsiger Puls; nächstdem beobachtete man einen mehr oder weniger gespannten Unterleib, eine oft gelbliche Ge-

---

1) Horn's Archiv für prakt. Med. und Klinik. Berl. 1807. Bd. II. H. 2. S. 321.

2) Anatomie médicale, par Portal. Tom. V. p. 74.

3) Journ. de Med. par Leroux. Tom. XXXII. Janv. 1815. p. 6.

sichtsfarbe, blinde Hämorrhoiden u. s. w., dazu gesellten sich Erbrechen, Magenschmerzen, Pulsationen in der Magengegend und der rechten Carotis, und ein sehr ängstliches, übrigens nicht schnelles oder ungleiches Athmen. Eine allgemeine Gelbsucht folgte, wich aber in 10 Tagen wieder. Später trat eine allgemeine Wassersucht ein, die auch wieder gehoben wurde. Es schien beinahe eine vollkommene Gesundheit zurückkehren zu wollen, als nach einer heftigen Erschütterung seines Gemüthes die früheren Zufälle wieder eintraten, und der Verfall der Kräfte ihm endlich das Leben raubte. Von allem, was man mit Recht vermuthen konnte, von organischen Herzfehlern, Lungenfehlern oder bedeutenden Störungen in den Organen des Unterleibes, von Anhäufungen des Blutes im Pfortadersysteme, von Krankheiten der Leber u. s. w. fand man bei der Leichenöffnung nichts, nur Verwachsung des Herzens mit dem Herzbeutel, Erweiterung der rechten Carotis, und etwas Wasser in der Brust und im Unterleibe [1]). — Sehr täuschend sind in dieser Beziehung auch die Herzkrankheiten. Pfeuffer hat in Horn's Archiv [2]) sehr interessante Beiträge zur Diagnostik der Herzkrankheiten geliefert, und seinen gemachten Erfahrungen zufolge die Behauptung aufgestellt, dafs sich die Herzkrankheiten in ihrer vollen Ausbildung und oft bei den bedeutendsten Veränderungen manchmal nicht durch eine einzige Erscheinung ankündigen, dafs oft in solchen Fällen die Respiration frei sein, selbst anstrengende Bewegungen der Brustorgane, wie Singen, Blasen von Instrumenten, Tanzen, Reiten u. dergl. unternommen werden können, dafs die übrigen Functionen nicht nur nicht gestört, sondern vielmehr oft in ihrer Thätigkeit gesteigert zu sein scheinen.

---

1) Lentin's Beiträge zur ausübenden Arzneiwissenschaft: Supplementband, herausgeg. von Sachse. Leipzig 1808. S. 461.

2) Jan. Febr. 1821. S. 29 u. f.

So fand Pfeuffer in einer Leiche ein zerrissenes Aneurysma des Aortabogens, wovon sich im Leben keine Spur gezeigt hatte. — Rondolini [1]) erzählt die Geschichte einer Krankheit, deren Aeufserungen vom Unterleibe ausgingen, während ihr Sitz in der Brusthöhle war. Die krankhaften Erscheinungen waren: Schmerz im Epigastrium, öfteres Erbrechen, Appetitmangel, Abmagerung und öfterer Schauder. Der Puls war zwar häufig, aber nie von der Norm abweichend, kein Herzklopfen, keine Schwierigkeit des Athmens war zugegen. Die Section zeigte Wasser in der Brust und ein Aneurysma am Bogen der Aorta. — Greding [2]) fand im Herzbeutel eine bedeutende Verknöcherung, deren innere Oberfläche mit scharfen Stacheln besetzt war, welche so fest in die Muskelfasern des Herzens drangen, dafs man sie ohne Verletzung der Muskelsubstanz gar nicht abtrennen konnte; und dennoch hatte dieses Individuum weder an Ohnmachten, noch an Herzklopfen gelitten. — In dem Leichname eines Mannes fand man zwei steatomatöse Geschwülste, die sich in der Substanz der Häute der Aorta unmittelbar unterhalb ihrer Krümmung gebildet hatten, und welche ihren Durchmesser beinahe völlig verschlossen. Nichts destoweniger hatte das Subject immer das Ansehen eines wohlgenährten und starken Mannes erhalten [3]). — Eine den Trunk sehr liebende Frau wurde von ihrem Manne, als er sie einmal berauscht antraf, im Zorne mit dem Knie in die linke Lendengegend gestofsen. Von dieser Zeit an klagte sie mehre Jahre hindurch über einen von Zeit zu Zeit wiederkehrenden Schmerz. Zuweilen verliefs aber der Schmerz seine Stelle und nahm den Unterleib in Anspruch, und es erfolgte häufig wässeriger Durchfall. Man vermuthete einen organischen Fehler,

---

1) Opusc. sist. aliquot. hist. med. Tergesti 1792. hist. 5.

2) Sämmtl. medic. Schriften. II. Th. Greiz 1791. S. 163.

3) Stengel, Diss. de steatomatib. aortae. Vitemb. 1723.

alle Mittel blieben ohne Erfolg, die Kranke starb an Abmagerung. In der Leiche fand man zur gröfsten Verwunderung im Unterleibe und in der Brust alle Organe fehlerfrei; dagegen drang aus dem geöffneten Schädel eine nicht geringe Quantität röthliches Wasser hervor, das sich zwischen dem Schädel und der harten Hirnhaut, und zwischen dieser und der pia Meninx befand, und womit auch die Ventrikeln angefüllt gewesen waren [1]). — Ein junger Mensch fiel, wie Abercrombie [2]) erzählt, rückwärts gegen die Ecke eines Stuhles. Alle darauf folgenden Symptome bezogen sich auf ein Leiden der Brust. Er klagte über beständige Beängstigung und reifsende Schmerzen in der Brust. Nach einigen Wochen wurden die Extremitäten gelähmt. Er starb bei völliger Besinnung. Bei der Section fand man die Eingeweide der Brust und des Unterleibes ganz gesund; bei Oeffnung des Kopfes flofs etwas blutiges Serum aus. Das Gehirn war übrigens gleichfalls gesund. Allein zwischen den Knochen und den Häuten des Rückenmarks fand man eine grofse Menge von blutigem Serum, und an einer Stelle des Rückenmarks eine vier Zoll lange, weiche Substanz, wovon sich ein grofser Theil im Wasser auflösen liefs. Eine ähnliche Substanz war zwischen den Process. spinos. und transvers. durchgedrungen, und hatte auf beiden Seiten der Rückenwirbel kleine Säcke gebildet. Die Rückenwirbel und das Rückenmark waren gesund. — In Desault's chirurgischen Werken finden sich zwei Fälle, der eine, wo man statt eines Hydrops pericard. eine grofse Balggeschwulst, die blofs an dem Herzbeutel anhing, fand; und der andere, wo man einen Hydr. pericard. fand, ohne dafs er sich durch bestimmte Zeichen zu erkennen gegeben

---

1) Rondolini, a. a. O. S. 33.

2) The Edinb. medical and surgical Journal. No. 53. January 1818.

hatte [1]). — Pfeufer hat unter dem Titel « Täuschungen am Krankenbette » in den Heidelberger klinischen Annalen [2]) mehre hierher gehörige interessante Fälle mitgetheilt. Ein Kammmachergeselle hatte mehre Jahre nach einander im allgemeinen Krankenhause zu Bamberg Hülfe gegen ununterbrochenes Herzklopfen gesucht. Seinen Leiden, die er klagte, zufolge war unbezweifelt ein unheilbarer organischer Fehler des Herzens oder der Gefäfse die Quelle derselben. Im Frühjahre 1825 litt er am dreitägigen Wechselfieber. Vier Wochen nach seiner Herstellung starb er unerwartet schnell. Bei der Section fand man nicht die geringste Spur von Veränderung im Herzen oder in dessen Gefäfsen, dagegen ergab sich, dafs er am Blutschlage gestorben sei. — Ein Seifensieder, der von zwei Aerzten wegen Hämorrhoidalleiden und Leberaffection längere Zeit behandelt, und nun wegen Aufgetriebenheit des Unterleibes, Obstruction und Oedem der Füfse nach Kissingen reisen sollte, starb plötzlich, als er gerade im Begriffe war, abzureisen. Man fand Verwachsungen der Unterleibseingeweide, Wasser in der Unterleibshöhle, und das Herz nach allen Theilen verknöchert.

Die Leber gehört vorzugsweise zu denjenigen Organen, welche bedeutenden abnormen Prozessen unterworfen sein können, ohne dafs die Gesundheit im Wesentlichen getrübt erschiene, oder das Vorhandensein des Leidens sich dem forschenden Diagnostiker durch genau bestimmende Symptome zu erkennen gäbe. Mehre von den Schriftstellern mitgetheilte Beispiele beweisen dieses hinreichend. So wird nach Baillie [3]) die Leber nicht selten in ihrer Substanz

---

1) Samml. auserles. Abhandl. zum Gebr. für prakt. Aerzte. XXV. Bd. S. 54.

2) III. Bd. 1. H. No. II.

3) Anatomie des krankhaften Baues, übersetzt von Sömmerring. Berlin 1820. S. 133.

bedeutend erschlafft gefunden, ohne eine sonstige Erscheinung einer Krankheit. Portal [1]) erwähnt Fälle, wo man die Leber brandig, mit einer jauchigen Flüssigkeit angefüllt und ganz erweicht fand, ohne dafs man bei den Kranken Zufälle wahrgenommen hätte, welche darauf zu schliefsen berechtigten. Verknöcherungen, Verhärtungen, Steine u. s. f. werden sehr oft in der Leber gefunden, da während des Lebens ihre Gegenwart durch kein einziges Symptom angezeigt wurde. «Possunt homines, sagt Walter [2]), licet permagnos tumores, calculos, steatomata, melicerides et ulcera in hepate gerant, attamen salva valetudine diu longeque vitam agere beatam.» Vetter [3]) besafs ein Knochenstück, welches ungefähr den dritten Theil der ganzen Gröfse der Leber betrug, und aus einer 84jährigen Frau genommen wurde, welche in Folge ihres Alters gestorben war, und durch diese gewifs bedeutende Abnormität nie die geringste Störung ihres Wohlbefindens erlitten hatte. Eben so hat man in Leichen bedeutende Leberabscesse entdeckt, die sich am lebenden Körper auf keine Weise kund gemacht hatten [4]), und Vetter [5]) führt einen Fall an, wo die Leichenöffnung eines Mannes, der sich nach der äufserlichen Oeffnung eines Leberabscesses noch ein ganzes Jahr lang wohl befunden hatte und endlich an einer anderen Krankheit gestorben war, fast den ganzen rechten Leberlappen von Eiter so zerstört zeigte, dafs wenig oder gar nichts von ihm übrig geblieben war. So lange

---

1) Anatomie médicale. Tom. V. p. 306.

2) Annotat. acad. Berol. 1786. — M. vergl. auch Lieutaud. Hist. anat. Tom. I. p. 193.

3) Aphorismen aus der patholog. Anatomie. Wien 1803. S. 225.

4) M. vergl. Journ. de Med. par Leroux, Tom. 33. Juil. 1815. p. 230. Meckel, neues Archiv der prakt. Arzneikunde. 1789. 1. Bd. No. 5.

5) A. a. O. S. 215.

von solchen und ähnlichen pathologischen Zuständen der Leber kein störender Eingriff in das Secretionsgeschäft der Galle geschieht [1]), läfst es sich allerdings erklären, warum sie lange Zeit ohne Nachtheil für die Gesundheit vorhanden sein können. Desto auffallender ist es aber, dafs oft Störungen im Gallensysteme selbst gleichgültig ertragen werden können. Lentin [2]) fand bei einer jungen Frauensperson, die nie gelbsüchtig, sehr gut genährt und fett war, nie ein Leberleiden zu beklagen hatte, und die in Folge einer erlittenen Gewaltthätigkeit gestorben war, 70 Steine in der Gallenblase. Auf dem anatomischen Theater zu Erlangen befinden sich drei Gallensteine, wovon der gröfste die ganze Gallenblase ausgefüllt, und der kleinste den Gallengang ganz genau verstopft hatte; die Kranke hatte nie Gelbsucht, nie Leberleiden, sondern war an Magenentzündung verstorben [3]).

Am auffallendsten wird es aber immer bleiben, dafs das Gehirn, dieses so bedeutungsvolle Organ in der thierischen Haushaltung, den bedeutendsten Störungen unterworfen sein kann, ohne dafs sich diese durch hinreichend characterisirende Symptome zu erkennen geben, oder das

---

1) Dieses geschieht übrigens auch nach Chardel's Erfahrung selten. «Eine grofse Anzahl von Leichenöffnungen,» sagt derselbe, «hat mich überzeugt, dafs selbst die bedeutendsten Leberkrankheiten der Gallenabsonderung oft gar kein Hindernifs in den Weg legen. Es entwickeln sich die beträchtlichsten Tuberkeln in derselben, sie scheinen den gröfsten Theil ihres Parenchyms einzunehmen, und doch dauert die Absonderung fort. Eine monströse Hydatide bildete sich eine Höhle in der Leber, ohne dafs die Gallenabsonderung verhindert wurde.» Samml. auserles. Abhandl. zum Gebrauche für prakt. Aerzte. XXVIII. Bd. S. 452.

2) Beiträge zur ausübenden Arzneiwissenschaft. Supplementband S. 377.

3) Isenflamm, De difficili in observat. anat. epicrisi commentat. VIII. Erlang. 1793. §. XI. p. 18.

Leben dabei nur im geringsten gefährdet sei [1]). Eine Menge von Beobachtungen beweisen dieses hinreichend. In einem Falle, den wir nebst mehren anderen hierher gehörigen bei Morgagni [2]) lesen, wurde innerhalb und längs der Sichel, gegen den unteren Rand derselben, ein rauher, ziemlich dicker, mehr als drei Querfinger breit langer und fast anderthalb Finger hoher Knochen gefunden, und während des Lebens waren durchaus keine Kopfzufälle zugegen. Eben so trifft man auch bedeutende Verknöcherungen der Hirnhaut, die nicht das mindeste Kopfleiden hervorrufen [3]). «Es scheint mir,» sagt in dieser Beziehung Wenzel [4]), «eine zu allgemein gewagte, durch vielfältige Erfahrungen sogar widerlegte Behauptung zu sein, dafs die Verknöcherungen der äufseren Hirnhaut fast beständig mit einer Krankheit des Gehirns verbunden vorkommen, und dafs in ihrem Gefolge die heftigsten Zufälle einer krankhaften Mortification dieses Theiles, Fallsucht, Zuckungen, Lähmungen, Schlafsucht, Blödsinn u. s. w. beobachtet werden. Ich habe sie zu oft ohne bemerkbare Spuren irgend eines dieser Uebel beobachtet u. s. w.» — Das Gehirn eines mit inveterirter Syphilis behafteten Mannes von 32 Jahren erschien nach Wedemeyer's [5]) Beobachtung bei der Section

1) Dieses hat vorzugsweise Simsons verleitet, die vitalen und thierischen Functionen als vom Gehirne durchaus unabhängig zu betrachten. M. vergl. dessen Schrift: An inquiry, how far the vital and animal actions can be accounted for independent of the brain. Edinb. 1752.

2) Epist. III. art. 21. 22. (M. vergl. noch: Haller, Element. physiol. Tom. IV. p. 98. Abercrombie, über die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarkes, a. d. Engl. v. de Blois. Bonn 1821. S. 223.)

3) Vicq d'Azyr, in: Hist. de l'Acad. royale des scienc. année 1787. Blumenbach, med. Bibl. II. Bd. 4. St. S. 619.

4) Beobachtungen über den Hirnanhang fallsüchtiger Personen. Mainz 1810. S. 86. 87.

5) Rust's Magaz. IX. Bd. 3. H. S. 549.

Section in eine weiche, breiartige Substanz verwandelt, aufserordentlich bleich, blutleer und mit blasser Rindensubstanz. In den Gehirnhöhlen und in der Höhle der Wirbelsäule fand man Wasser. Dennoch waren, bis wenige Augenblicke vor dem Tode, die Geisteskräfte des Kranken ungetrübt geblieben. Beispiele, wo die bedeutendste Hirnverhärtung ohne irgend ein krankhaftes Symptom vorkam, sind nicht selten [1]): Portal [2]) führt einen solchen Fall an, wo das grofse und kleine Gehirn, und das verlängerte Mark, fast in ihrer ganzen Masse, beinahe bis zur Festigkeit von Gyps verhärtet gefunden wurden. Wie wenig oft die Function des Gehirns durch Ansammlungen von Wasser getrübt werde, zeigen mehre interessante Fälle, die wir bei Wepfer [3]), Morgagni [4]), Bonet [5]), Cheyne [6]) u. A. aufgezählt finden. Letzter beobachtete einen Knaben, dessen Gehirn in Folge des Druckes von dem in den Ventrikeln in ziemlicher Quantität angehäuften Wasser so absorbirt war, dafs es einer blofsen Membran ähnlich sah; es war weder ein schlafsüchtiger Zustand zugegen, noch die psychische Thätigkeit getrübt, sondern der Knabe hatte vielmehr ein ausgezeichnetes Gedächtnifs [7]). Bei einem Kran-

---

1) Morgagni, Epist. VIII. art. 18.

2) A. a. O. Tom. IV. p. 92. 93.

3) Observat. med. pract. Tigur. 1745. p. 541.

4) Epist. IV. art. 29.

5) Sepulchret. anat. Lib. I. Sect. XVI. obs. 6.

6) Cases of apoplexie. Lond. 1812. p. 200.

7) Die Causalbeziehung zwischen dem Zustande des Gehirns und den Seelenkrankheiten ist überhaupt eine noch nicht hinreichend erörterte Aufgabe für die pathologische Psychologie. Ich verweise unter andern nur auf Rosenthal's Abhandlungen aus dem Gebiete der Anatomie, Physiologie und Pathologie, Berlin 1824, wo wir mehre wichtige Bemerkungen über regelwidrige Gehirnbildungen antreffen, die man in den Leichen solcher Individuen fand, die nie an einer psychischen Störung lit-

ken fand Thiaudière [1]) die rechte Hirnhemisphäre ganz atrophisch, die Hirnsubstanz geschwunden, den Seh- und Riechnerven der rechten Seite gleichfalls atrophisch; eben so verhielt es sich mit den Ammonshörnern, den Pyramidalkörpern, und den Corp. quadrigem.; der Thalamus nervi optici der rechten Seite war atrophisch und verhärtet, und die vom gestreiften Körper ausgehenden Markstreifen mangelten gänzlich. Dieser Kranke behielt dennoch das Bewufstsein bis zum Tode, und es fehlte ihm nie an Urtheil. Bei einem an Schwindsucht gestorbenem Subjekte fand Andral [2]) an der Oberfläche der linken Hemisphäre, nicht weit von ihrem vorderen Ende, eine Granulation von der Gröfse einer dicken Erbse, welche die Consistenz der Kalkconcretionen der Lungen besafs, und in die von ihr verdrängte Hirnsubstanz eingedrückt war; auch diese Abnormität hatte sich durch kein Zeichen während des Lebens zu erkennen gegeben. —

Alle diese bis jetzt aufgezählten Beobachtungen werden ein hinreichender Beweis für die oben aufgestellte Behauptung sein, dafs sehr oft die Krankheit selbst schon deshalb, weil sie sich während des Lebens nicht hinreichend durch charakterisirende Merkmale zu erkennen giebt, der Möglichkeit, eine richtige Diagnose bilden zu können, im Wege stehe.

2) Viele, oft wesentlich von einander verschiedene Krankheiten, sehen sich im Anfange ihres Verlaufes ähnlich.

Es ist überhaupt durchaus schwierig, gleich im An-

---

ten, während das Gehirn solcher, die wirklich psychisch krank waren, bei der Section sich ganz normal zeigte. Ich glaube übrigens etwas zur Aufklärung dieses Gegenstandes in meiner Skizze einer allgemeinen Diagnostik der psychischen Krankheiten, Würzburg 1829, besonders §. 6., beigetragen zu haben.

1) Froriep's Notizen, XXIII. Bd. No. 15.

2) Magendie, Journ. de phys. 1822. No. II. p. 110.

fange des krankhaften Lebensprozesses eine Diagnose bilden zu können. Im Stadium der Vorboten treten bekanntlich Erscheinungen auf, welche viele Krankheiten, ja sogar solche von ganz entgegengesetztem Charakter mit einander gemein haben können. Auch das Stadium initii morbi entfaltet häufig noch kein deutliches diagnostisches Bild. Nur erst während des Verlaufes ergiebt sich aus der Gesammtsumme der Zufälle; der Periodicität, dem Erfolge der Mittel u. dergl. ein Resultat, welches zur diagnostischen Gewifsheit führen kann. Aber auch dieses ist nicht immer der Fall. Hierher gehören, wie sich Vogel [1]) ganz bezeichnend ausdrückt, die Herzkrankheiten, die Kopfkrankheiten, die Brustkrankheiten, die nicht im Herzen, nicht im Kopfe, nicht in der Brust sind, die Täuschungen verlarvter Krankheiten u. dergl.

Manchen Krankheiten scheint es beinahe eigenthümlich zu sein, dafs sie zu verschiedenen Zeiten in verschiedenen Gestaltungen auftreten. Die Geschichte der Epidemieen giebt uns besonders diesen für die Diagnostik so unangenehmen Beleg. So hatte, um statt vieler Beispiele nur eins zu wählen, die Pest, welche 1348 in Europa wüthete, in den ersten zwei Monaten die Gestalt einer Lungenentzündung, und war so bösartig, dafs beinahe kein Kranker mit dem Leben davon kam. Erst später erschien sie mit Bubonen, und nun wurde sie gelinder [2]).

3) Die Complicationen der Krankheiten verdunkeln und erschweren die Diagnose.

Da verschiedene, zu gleicher Zeit vorhandene Krankheiten auch verschiedene, ihnen eigene Zufälle erregen, so erhalten wir hier oft ein buntes Gewebe, ein Chaos von Krankheitsäufserungen der differentesten und mannig-

---

1) Allgem. medic. diagnost. Unters. Stendal 1824. I. Bd. S. 31.

2) Schnurrer, über Epidemieen und Contagien. Tübingen 1806. S. 16.

faltigsten Art. Daher wird unstreitig die Diagnostik immer um so schwieriger, je complicirter sich die Krankheitserscheinungen, besonders gleich mit der Entstehung der Krankheit zeigen, weil es auch in dem Maafse schwieriger wird, zu bestimmen, welche man für die eigentliche Grundkrankheit zu halten hat, und welche Erscheinungen dieser, welche jener Krankheitsform angehören. Selten läfst sich dieses bei der ersten Untersuchung ausmitteln, und erst später kann hier die Diagnose festgestellt werden. Endlich

4) wird die Diagnose durch die verschiedenen consensuellen Erscheinungen erschwert.

Diese sind oft sehr heftig und nicht selten sogar bedeutender und wichtiger, als die Hauptkrankheit, so dafs man leicht veranlafst werden kann, sie für letzte zu halten. Uebrigens mufs hier der Diagnostiker auf die Priorität der Zufälle sehen, um mit Gewifsheit entscheiden zu können. — —

Haben wir nun bis jetzt alle jene Momente ersehen, welche die Bildung der Diagnose am Krankenbette erschweren, oder sie zweifelhaft machen, so drängt sich uns natürlich die Frage auf: «Welche sind die Hülfsmittel, deren sich der Arzt bei zweifelhafter Diagnose bedienen kann?» Hier hat er besonders zwei Anhaltspunkte:

a) Er stelle verschiedene Versuche mit dem Kranken an. Er lasse ihn verschiedene Körperbewegungen machen; lasse gewisse Theile drücken und anstrengen, einzelne Organe in Function treten, z. B. ihn tief einathmen, und beobachte so, ob sich dabei nicht deutlichere und die Krankheit genauer bestimmende Symptome hervorheben. So habe ich z. B. in einigen Fällen, wo ich Brustwassersucht vermuthete, aber von ihrer Gegenwart nicht ganz bestimmt mich überzeugen konnte, und den Puls dabei normal und gleich fand, den Kranken eine plötzliche und schnelle Bewegung machen lassen, den Puls gleich dar-

auf untersucht, ihn ungleich und aussetzend gefunden, und dadurch einen Beweis für meine Vermuthung bekommen, die sich auch in der Folge bestätigte. Dieses Experimentiren ist besonders bei Ausmittelung der Kinderkrankheiten sehr nützlich.

b) Bei einer sehr dunkeln und durchaus zweifelhaften Diagnose mufs es dem Arzte erlaubt sein, ein gewisses Heilverfahren einschlagen und von dessen Wirkung auf das Wesen der Krankheit, jedoch mit grofser Vorsicht, schliefsen zu dürfen. Z. B. wir sind nicht gewifs, ob vorhandene asthmatische Beschwerden von Wasser in der Brust, oder von einer Vomica entstehen; geben wir nun Mittel, welche die Einsaugung befördern, und es erfolgt Erleichterung, so beweist dieses mehr für erstes. — Dafs übrigens solche Schlüsse ex juvantibus et nocentibus nicht unbedingten Glauben verdienen [1]),

---

1) Wenn man auch zuweilen ex juvantibus et nocentibus sich bei der Bildung der Diagnose helfen könnte, so ist es doch noch die mangelnde genaue Kenntnifs von der Wirkung der meisten Mittel, welche hier im Wege steht. Auch entstehen oft Heilungen und Erfolge auf die Anwendung gewisser Mittel, die man weder vermuthete, noch erklären konnte. Isenflamm erzählt in der schon angeführten Schrift: «de diffic. in observ. anat. epicrisi,» folgenden Fall: Ein 50jähriger Mann konnte nichts hinunterschlingen, ohne dafs er das Genossene, sobald es auf eine gewisse Stelle in der Speiseröhre gekommen war, etwa in der Gegend der vierten Rippe, unter grofsen Beschwerden und Angst durch Erbrechen wieder von sich gab. Hier konnte ein blinder Sack in der Speiseröhre, eine callöse Constriction, ein Druck von einer benachbarten Geschwulst, eine Sackgeschwulst, oder sonst etwas ähnliches zugegen sein. Unerwartet erhielt man in der Folge die Nachricht, der Kranke sei durch den Gebrauch eines Infus. herb. Scabios. gänzlich von seinem Uebel befreit worden. War es nun möglich, dafs in diesem Falle die Herba Scab. heilen konnte? und wie? Fälle von solchen Sanationibus improvisis reichen oft zu, dafs schlechte Erfahrungen angestellt werden, und das «post hoc ergo propter hoc» (eine Schlufsart, welcher Hegewisch in Horn's Archiv,

dafs man sich ihrer nur im äufsersten Nothfalle bedienen darf, versteht sich von selbst; und um den Vorwürfen, welche Viele nicht so ganz ohne Grund dieser Verfahrungsweise machen, zu entgehen, dürfte noch die Regel aufgestellt werden müssen, dafs man diese Probemittel immer so auswählen soll, dafs sie in keinem Falle dem Kranken nachtheilig werden können, wenn ein anderes, als das vermuthete Uebel zum Grunde liegen sollte, so dafs also der Schlufs nur ex juvantibus, und nicht ex nocentibus gebildet wird. — —

Doch, wir dürfen nicht allein bei der Aufgabe stehen bleiben, wie wir uns in zweifelhaften Fällen zu verhalten haben, die Anforderungen an unsere Kunst sind damit noch lange nicht geschlossen. Es wird noch etwas Höheres verlangt, d. i. die Aufgabe, die Zahl der zweifelhaften Fälle zu vermindern.

Je mehr eine Wissenschaft überhaupt fortschreitet, desto mehr wird das Feld der dunkeln und zweifelhaften Anschauungen sich verlieren. Es haben dieses die Riesenfortschritte in der Naturlehre überhaupt nur zu offenbar gezeigt. Klar und deutlich sind bis jetzt viele Naturerscheinungen zu unserer Erkenntnifs gelangt, die in früheren Zeiten das staunende Auge nur als unlösbare Räthsel betrachtete.

Hat dieses unaufhaltbare Fortschreiten des menschli-

1808, V. Bd. 1. H. S. 48. viel zu viel Werth einräumt, wenn er sagt, dafs ohne dieselbe gar kein medicinisches Wissen und überhaupt gar kein wahrscheinliches Wissen möglich sei) veranlafst dann, dafs solche Erfahrungen aufgestellt werden, nach denen unpassende und selbst durchaus kraftlose Mittel eine wichtige Rolle spielen, etwa so, wie Lower (kurzer und deutlicher Unterricht von der Zubereitung, dem Nutzen und Gebrauche des Habertrankes, Leipzig 1790.) die Erfahrung gemacht haben will, es gebe gegen einen vier Tage lang im Halse stecken gebliebenen Pflaumenkern kein besseres Mittel, als — Habertrank!?!

chen Geistes auf unsere Heilkunde seinen segensreichen Einfluſs übertragen, so darf dieses kein Damm sein für fernere nicht nachzulassende Forschungen. Hat auch der Scheiterhaufen, auf dem man Besessene verbrannte, ausgeraucht, ist die Herrschaft der Dämonen zu Ende, sind die von ihnen vermeintlich erzeugten und sonst unerklärbaren Krankheiten in die jetzt erklärbare Kategorie hysterischer Paroxysmen gefallen, und ist das Weihwasser aus der Materia medica verschwunden, so können wir doch noch lange nicht mit unsern Fortschritten in der Erkenntniſs und Behandlung des erkrankten Lebens den Anforderungen entsprechen, welche der hohe Standpunkt, auf dem die Biologie jetzt überhaupt steht, mit Recht an uns machen kann.

Was ist wohl von allem diesen die Ursache? Einzig und allein wird sie nur darin zu finden sein, daſs unser Zeitalter eine zu wenig praktische Tendenz verfolgt [1]). Ja, wäre nur ein kleiner Theil der groſsen Anzahl sich täglich häufender medicinischer Schriften in dem hippokratischen Beobachtungsgeiste eines S. G. Vogel geschrieben, dann wäre Heil und Rath zu schöpfen aus unsern Büchern für die erkrankte Menschheit. Aber so hat Systemenschreiberei und mystischer Unsinn [2]) des groſsen Bagliv's goldene Lehre; «ars medica est tota in observationibus,» zu Grabe getragen; Compilationen, medicinische Volksschriften und andere bedauernswürdige Produkte des Hungers oder der

---

1) Damit soll übrigens keinesweges der jetzt überhand nehmenden rohen Empirie das Wort gesprochen werden, welche Hartmann in seiner Theoria morbi, Edit. sec. Vindob. 1828. p. 36. so treffend bezeichnet.

2) Recht bezeichnend spricht Brück (Beiträge zur Erkenntniſs und Heilung der Lebensstörungen mit vorherrschend psychischen Krankheitserscheinungen, I. Bd. S. VI. Vorw. Hamburg 1827.) von einer Parthei, die in einem neuen Kreuzzuge begriffen, auf einem allein seligmachenden Wege sucht, «was der Wissenschaft noth thut.»

eitlen Schreibsucht wachsen empor, wie die Pilze aus dem Boden, und, um sich auf angenehme Art die Zeit zu verkürzen, quält sich noch mancher mit Witzeleien, schreibt Beweise, dafs der Mond aus Jodine bestehe, oder liefert eine vergleichende Anatomie der Engel.

Gefehlt ist es, dafs der praktische Zweig der Arzneikunde so sehr vernachlässigt wird; verachtungswürdig, dafs eingebildete Hohlköpfe das Wirken des praktischen Arztes nicht hinreichend würdigen wollen oder können. Ist und bleibt ja die Erfahrung die Mutter alles unseres Wissens, und noch bei allen Systemen hat sie allein entschieden. Wer freilich dieses nicht einsehen will, oder kann, dem sind solche verunglückte Ansichten von der wissenschaftlichen Ausbildung eines praktischen Arztes recht gern zu verzeihen, wie wir sie in der Vorrede von Heusinger's Abhandlung über die anomale Kohlen- und Pigmentbildung, Eisenach 1823, S. IV. lesen, welcher daselbst den fixen Wahn äufsert, es möchte seine Broschüre manchem ehrlichen Praktiker nicht ganz verständlich sein. Wäre ein solcher Ausspruch aus dem Munde eines Mannes von Autorität in der litterarischen Welt geschehen, so wäre dieses allerdings ein Eingriff in die Achtung, die wir den praktischen Aerzten schuldig sind, allein so können wir einen solchen unschädlichen Eigendünkel nur bedauern oder belachen!

Die praktische Seite mufs also in unserer Arzneikunde mehr cultivirt werden, wollen wir die höchste und wichtigste Aufgabe derselben lösen, und soll der Arzt das sein, womit ihn Sachs [1]) so richtig bezeichnet, nämlich vertrauter Kenner und kräftiger Vertreter des Lebens [2]). Die-

---

1) Ueber Wissen und Gewissen. Berlin 1826. S. 372.

2) Der wahre Arzt ist wahrer Künstler: von solchem Standpunkte versteht und würdigt er sowohl den Genius des Zeitalters, als auch die Bedeutung der einzelnen Erscheinungen, und kein System macht ihn zu solcher Erkenntnifs fähig, eben so

sen wichtigen Namen wird er aber nur dann verdienen, wenn er es versteht, zu beobachten, und das Beobachtete zu benutzen. Je reichhaltiger demnach die Erfahrung, je kräftiger und vollendeter die Beobachtungsgabe wird, desto mehr wird das Dunkle und Zweifelhafte am Krankenbette schwinden.

Doch Beobachtungen und Erfahrungen sind allein als solche nicht hinreichend; noch handelt es sich um die Lösung der wichtigen Frage: Wie soll man beobachten, und wie soll das Beobachtete benutzt werden? Darüber liefse sich Folgendes als allgemeine Norm aufstellen [1]):

I. Der beobachtende Arzt sei zu seiner Bestimmung ganz geschaffen. «Medicus nascitur» wird eben so richtig sein, als «Poëta nascitur.» Nicht der, der seine erlernten Formeln am Krankenbette wiederkauen kann, verdient den Namen eines Arztes, wenn ihm die höhere Weihe der Naturanlage fehlt. Er wird trotz seines vielleicht theuer erkauften Doctorhutes doch immer ein Stümper bleiben. Nur dann erst wird der beobachtende Arzt seinen Zweck erreichen, wenn er durch die nöthige Naturanlage vorbereitet, den gehörigen Grad der Fassungskraft und der Scharfsicht besitzt, um alles, was

---

wenig, als den Maler oder Dichter die erschöpfendste Theorie seiner Kunst. S. Spitta, über die Essentialität der Fieber. Göttingen 1823. S. 3 u. f. Man vergl. auch, was so treffend Carus über das Verhältnifs der Speculation zur sinnlichen Beobachtung sagt in seiner Rede «von den Anforderungen an eine künftige Bearbeitung der Naturwissenschaften.« Leipz. 1822. S. 16 u. f.

1) Gute, hier benutzte Regeln finden wir hierüber bei Zimmermann, von der Erfahrung, III. Bd. 3. Kap., und Vogel, diagnost. Untersuch. S. 200. Auch verdient folgender Aufsatz von Eichhorn gelesen zu werden: «über medicinische Erfahrung und praktische Medicin im Allgemeinen,» in Horn, Nasse und Wagner's Archiv für medicinische Erfahrung, Jan. Febr. 1827.

ihm an dem kranken Subjecte vorkömmt, auffassen zu können. Durch einen festen, unerschütterlichen Trieb nach Wahrheit geleitet, frei von Vorurtheilen und sich seiner Kraft bewufst, den blendenden Irrwischen der Systemen- und Meinungssucht entgehen zu können, soll er, beseelt von dem heiligen Willen, des leidenden Bruders Retter zu sein, ruhig das auffassen und seinem Geiste vorführen, was ihm das kranke Leben darbietet. Daher kommt wohl oft die Masse schlechter und falscher Beobachtungen, dafs die Aerzte befangen sind in ihrem Eigensinne für vorgefafste Meinungen, und — man kann es beinahe sagen — oft schon zum voraus wissen wollen, was sie an ihrem Kranken sehen wollen, noch ehe sie ihn wirklich gesehen haben.

II. Gute Beobachtungen müssen mit der gröfsten Genauigkeit und Ausführlichkeit gemacht werden. Nichts darf dem Beobachter zu geringfügig oder zu gleichgültig erscheinen, um es mit in seinen Gesichtskreis zu ziehen, und zu untersuchen, ob und in wie fern es dem gesammten Krankheitsbilde angehöre. An diese Genauigkeit schliefse sich Geduld, Klugheit und Aufrichtigkeit an. Die Ungeduld hemmt die Zuversicht in unsere Kräfte, die Geduld dagegen vermehrt das anhaltende Bestreben, uns selbst zu übertreffen. Die Klugheit entfernt allen Betrug, alle Blendwerke der Einbildung; die Natur wird, in der Natur langsam gesucht, am geschwindesten gefunden; man sieht sie in ihrem wahren Lichte, sobald man sie durch kein System sieht, sagt Zimmermann [1]). Aufrichtig erzähle der Arzt das, was er an seinem Kranken, und wie er es beobachtet hat. Doch leider! nur zu häufig wird diese Regel nicht befolgt. Einige Aerzte sagen nur dann die Wahrheit, wenn sie glauben, dadurch ihren Ruhm mehren zu können, und sie bedenken nicht, wie achtungswerth,

1) A. a. O. S. 113.

wie belehrend jene Aerzte sind, die offen und ohne Scheu gestehen, wie und wo sie sich geirrt haben, und wie redlich es solche meinen um die Förderung ihrer Kunst. Wenn freilich der Irrwahn, nie fehlen zu können, sich auch auf solche Menschen erstreckt, die andere die heilbringende Kunst des Arztes lehren sollen, wenn klinische Lehrer sich dadurch einen Nimbus von Weisheit und Originalität zu verschaffen glauben, dafs sie ihre Zuhörer mit einem Schwulste vom Auslande erborgter Phrasen füttern, und ihre Fehler mit neuzusammengezimmerten und gelehrt klingenden Krankheitsbenennungen zu bedecken wähnen, wie man allenfalls die Ohren unter einer hohen, modischen Kopfbedeckung verbirgt; oder, wenn sich solche Menschen unfehlbar dünken, weil der sie umgebende Haufe ihnen nicht widersprechen kann oder darf, dann werden keine guten, keine ehrlichen Aerzte gebildet, dann mufs der Geist ächter und wahrer Beobachtung zu Grabe gehen. — Andere Aerzte, denen es stets darum zu thun ist, mit neuen, seltsamen Beobachtungen zu prangen, vermischen das Wahre mit ihren Träumereien, oder liefern gar Produkte einer blofsen Dichtung. Man hat sich die Mühe gegeben, medicinische Beobachtungen zu Hunderten zu liefern, Centurias observationum zu schreiben, und es läfst sich ahnen, zu welchen Mitteln vielleicht mancher seine Zuflucht nahm, um sein Hundert von Beobachtungen voll zu machen [1]). Aus solchen Quellen fliefsen dann Beobachtungen, ähnlich vielleicht jener, die Tulpius [2]) erzählt: es habe eine Frau vor ihrer Niederkunft 1400 Heringe verzehrt, und das Kind habe sich schon weinend nach Heringen gesehnt.

III. Beobachtungen, welche den Namen guter und brauchbarer verdienen sollen, müssen

---

1) Wichmann, Ideen zur Diagnostik. Hannover 1794. I. Bd. S. 15.

2) Observat. medicinal. Lib. II. Cap. 24.

mehremale wiederholt worden sein. Eine solche Wiederholung ist der beste Weg, das Falsche und Zweifelhafte vom Wahren zu unterscheiden. Eine Beobachtung, welche bestätigt wurde, hat mehr Werth, als eine neue, und führt näher zur Wahrheit. Hahn hat deshalb mit dem gröfsten Rechte gewünscht, dafs man eine Academie errichten möchte, deren einzige Arbeit sein soll, die Beobachtungen und Erfahrungen anderer zu wiederholen, die unvollständigen zu vollenden, die falschen zu verwerfen, und so zuletzt die guten und probehaltigen den Schülern der Natur vorzulegen [1]).

IV. Gute Beobachtungen dürfen nicht unnöthigerweise mit Vernunftschlüssen vermengt werden. Man soll die Erscheinungen des kranken Lebens beschreiben, wie man sie gesehen hat, und nicht, wie man sie beurtheilt. Daher bleibt die schon aufgestellte Behauptung unumstöfslich wahr, dafs sich die Natur nur den Augen dessen entfaltet, der vorurtheilsfrei und ungeblendet von Systemen sie zu beobachten sucht. Anstatt die Natur unserem Verstande zu unterwerfen, müssen wir hier unsern Verstand der Natur unterwerfen.

V. Ein ganz besonderer Vortheil ist es endlich noch für jede Beobachtung, wenn es uns vergönnt ist, sie durch die Leichenöffnung zu erläutern und aufzuklären. — Ueber den Werth und das Belehrende, welches mit Vorsicht angestellte Leichenöffnungen gewähren, wird es unnöthig sein, nur ein Wort verlieren zu wollen; es ist dieses eine allgemein anerkannte Sache [2]). Doch mag es nicht am unrechten Orte sein, auf diejenigen Regeln aufmerksam zu machen, welche man zu beobachten hat,

---

1) Zimmermann, S. 114.

2) Sandifort, de circumspecto cadaverum examine, optimo medicinae practicae adminiculo. L. B. 1772. Schinz, de cauto sectionum cadaverum usu, ad dijudicandas morborum causas. Gött. 1786.

damit der Schluſs von dem, was man an und in der Leiche gefunden hat, auf das Wesen der vorausgegangenen Krankheit nicht trügerisch, sondern die Leichenöffnung wirklich für den Arzt belehrend werde. Die Hauptmomente, welche in dieser Hinsicht zu berücksichtigen sind, mögen folgende sein:

1) Man muſs wohl zu unterscheiden wissen, ob das in der Leiche Gefundene, Produkt der Krankheit oder des Sterbeactes sei. «Welche Veränderungen der Körper nach dem Tode, oder während desselben erleidet, bemerkt Hunter [1]) ganz richtig, ist niemals genügend erwogen, und doch ist es, so lange dieses nicht geschieht, unmöglich, über die Erscheinungen im Leichname mit Genauigkeit zu urtheilen. Die Krankheiten, welche den lebenden Körper treffen, sind, Brand etwa ausgenommen, immer mit dem Lebensprincipe verknüpft, und entsprechen nicht im geringsten demjenigen, was man Abweichung im todten Körper nennen könnte. Ohne diese Rücksicht muſs unser Urtheil über den Leichenbefund oft sehr unvollkommen oder falsch sein, wir werden natürliche Erscheinungen für abnorme, kranke Theile für gesunde ansehen: Veränderungen, als vor dem Tode gebildet betrachten, die eigentlich nur Folgen desselben sind, und umgekehrt andere als natürliche Wirkungen des Todes ansehen, die wirklich Krankheiten des lebenden Körpers waren. Es ist daher klar, wie sehr man bei diesem Mangel an Kenntnissen dem Irrthume ausgesetzt ist, wenn man die Resultate der Leichenöffnung mit den während des Lebens beobachteten Symptomen in Verbindung zu setzen sucht, und doch beruht der Nutzen, den die Leichenöffnungen gewähren sollen, einzig und allein nur auf dem Scharfsinne und der Beurtheilungskraft, womit solche Vergleichungen angestellt werden.»

---

1) Observations on certain parts of the animal economy. Lond. 1786. p. 184.

Einige solcher abnormen Erscheinungen, welche durch den Act des Sterbens erzeugt werden, und leicht fälschlich als der vorausgegangenen Krankheit angehörig angesehen werden können, sind folgende: Wasserergiefsungen im Gehirne, im Herzbeutel und in verschiedenen anderen Höhlen des Körpers sind wohl am häufigsten die Folgen des Todes selbst; man kann sie als die Produkte des durch den Todeskampf gehinderten und stockenden Kreislaufes betrachten [1]). «Nemo in morbo languido moritur,» sagt Mead [2]), «quin secta cadavera cerebrum, pericardium, peritonaeum, abdomen aut viscera nonnulla etc. aqua redundare monstrarint.» Auch mag wohl die Todesart selbst einen Einfluss auf die Wasserbildungen haben. So fand Marshall bei vorher gesunden und ertränkten Thieren im Herzbeutel und in der Pleura Wasser, und schreibt es der Eigenthümlichkeit der Todesart zu. Spitta [3]) meint, dafs in jenen Fällen, wo das Sterben durch Suffocation geschehe, eine wässerige Feuchtigkeit aus den Gefäfsen in den Herzbeutel ausgepresst werde. Tulpius spricht von einem Manne, der während eines heftigen Laufens erstickte, und in dessen Herzbeutel man 15 Löffel Wasser fand. Teichmeyer fand in den Herzbeuteln der Erhängten immer mehr Wasser, was auch von Portal bestätigt wird u. dergl. Besonders giebt in die-

---

1) Das häufige Vorkommen dieser Wasseransammlungen im Gehirne, die, erst während des Sterbens gebildet, keinen während des Lebens vorhandenen Krankheitserscheinungen entsprechen, ist eine Hauptursache mit, warum Weikard (medicinische Fragmente und Erinnerungen, Frankf. 1791.) den inneren Wasserkopf nicht als selbstständige Krankheitsform annehmen will; er wird übrigens von Lodemann (Diss. qua inquiritur in theoriam Weikardi de hydrope cerebri. Gött. 1797.) auf befriedigende Art widerlegt.

2) Monit. et praecept. med. ed. Wintringham. Lond. 1773. Tom. II. p. 9.

3) Die Leichenöffnung in Bezug auf Pathologie und Diagnostik. Stendal 1826. S. 122.

ser Hinsicht auch Kreysig [1]) belehrende Winke. «Fast scheint es,» sagt derselbe, «als könne sich selbst in den letzten Augenblicken des Lebens und selbst nach dem Tode noch Wasser in den inneren Höhlen, und so auch im Herzbeutel anhäufen: denn man findet in vielen Sectionsberichten einer bedeutenden Wasseranhäufung im Herzbeutel Erwähnung gethan, wo nicht der geringste Verdacht der Gegenwart derselben während des Lebens da gewesen war.» — Ferner gehören hierher die polypösen Concretionen des Herzens, die, als Folgen des Sterbeactes, beinahe bei drei Viertheilen von Leichen, an welcher Krankheit sie auch immer verstorben sein mögen, gefunden werden; die Erweiterungen der Herzohren von der Blutanhäufung in den letzten Augenblicken des Lebens; krampfhafte Constrictionen im Darmkanale, in der Harnblase u. s. w.

2) Der Schlufs von den Resultaten der Leichenöffnung auf die Natur der vorausgegangenen Krankheit darf nicht einseitig sein; d. h. wir sind nie berechtigt, aus dem in der Leiche Gefundenen das Wesen der Krankheit erörtern zu dürfen, wenn nicht die Erscheinungen der Krankheit mit dem Leichenbefunde in Einklang gebracht werden können. Daraus allein folgt also schon, dafs die Leichenöffnung für sich allein kein genau bestimmendes Resultat gewähren kann. Georget [2]) sagt in dieser Beziehung ganz richtig: «Les recherches cadavériques seules, sans notions positives sur la nature des symptomes et l'ordre de leur développement, la nature des causes etc. pourraient n'apprendre rien ou même tendre à induire en erreur.»

3) In vielen Fällen sind die an oder in der Leiche gefundenen pathologischen Veränderungen weder dem Acte des Sterbens, noch dem vor-

---

1) Die Krankheiten des Herzens. II. Th. I. Abth. S. 439.

2) De la folie. Paris 1820. p. 417.

ausgegangenen Krankheitsprozesse, sondern anderen zufälligen Momenten zuzuschreiben. Die vorzüglichsten dieser Punkte, auf welche besonders auch Spitta aufmerksam gemacht hat, sind folgende [1]):

a) Die Lage der Leiche. Sie mufs vorzugsweise deswegen berücksichtigt werden, weil das Blut nach dem Tode noch einige Zeit dem Gesetze der Schwere folgt, nach der verschiedenen Lage des Cadavers sich bald in diesem, bald in jenem Theile anhäufen, und so den Trugschlufs veranlassen kann, als ob Blutcongestion hier zugegen gewesen sei. Aus derselben Ursache können auch dagegen wieder andere Organe blutleer erscheinen, in denen wirklich Congestion vorhanden war [2]). Dafs bei dem Urtheile über die Gegenwart einer Entzündung dieser Punkt eine besondere Aufmerksamkeit verdiene, hat Hartmann [3]) mit folgenden Worten gezeigt: «Vasa sanguine turgida, seu rete illud inflammatorium, post obitum detectum, praegressam sane inflammationem genuinam demonstrare non possunt, aeque enim congestiones sanguineae quodam in vasorum tractu spasticis causis ac imo morti ipsi, et causis mechanicis v. c. situi cuidam seu declivo seu incurvo adscribendae sunt.» [4])

b) Die

---

1) In gerichtlich-medicinischer Beziehung war Mertzdorff der erste, der folgende Frage beantwortete: «Welche Momente verändern den Zustand der Leichen so sehr, dafs es dem gerichtlichen Arzte nöthig ist, sie zu kennen, um sich vor Täuschungen zu hüten?» in Horn's Archiv: März, April 1823. S. 268.

2) Morgagni (Epist. XXVI. art. 34.) macht darauf schon aufmerksam: «Nihil facilius accidit, quam ut, dum cadavera in omnem partem versantur, et in transferendo, per scalas potissimum, modo in pedes, modo in caput inclinantur, sanguis magna ex parte locum mutet.»

3) Diss. de inflammat. praesertim occultar. acutar. natura. Götting. 1796. p. 12.

4) Ueber diese Bewegungen und Senkungen des Blutes nach dem Tode vergleiche man folgende zwei (mir übrigens nur

b) Die während der Krankheit angewandten Arzneimittel. Wedemeyer [1]) hält die Erweichung des Gehirns und eine morsche, erweichte Beschaffenheit der Leber für das Product der Quecksilbercuren. Dafs gewisse Arzneimittel nach dem Tode eine schnellere Fäulnifs, eine schnell entstehende, bedeutende Auftreibung des Unterleibes, Entfärbung, Welkheit, Schlaffheit der Glieder und den Ausflufs von widrig riechenden, mifsfarbigen Flüssigkeiten veranlassen, ist eine hinreichend bekannte Erfahrung [2]). In Verstorbenen, die während des Lebens viel Opium bekommen haben, beobachtet man eine schnelle Auflösung des Blutes, und daher Blutergiefsungen aus verschiedenen Höhlen des Körpers.

c) Das Alter und das Geschlecht der Leiche sind deshalb zu berücksichtigen, damit nicht gewisse bei der Leichenöffnung aufstofsende Erscheinungen, die zwar an und für sich als abweichend vom gewöhnlichen Zustande beobachtet werden könnten, jedoch nur in den Eigenheiten der Altersperiode oder des Geschlechtes begründet sind, auf Rechnung der vorausgegangenen Krankheit geschoben, und sodann falsche Schlüsse gebildet werden.

d) Dafs die Einwirkung der äufseren Temperatur auf die Leiche, und die Zeit, in welcher die Oeffnung derselben unternommen wurde, noch zu berücksichtigen sei, versteht sich von selbst. Davy [3]) hat einen interessanten Aufsatz über die Veränderungen mitgetheilt, welche Leichname in heifsen

---

aus Spitta S. 59 bekannten) Schriften: Andreas Pasta, de motu sanguinis post mortem, Bergomi 1737; Joseph Pasta, de sanguine et sanguineis concretionibus per anatomen indagatis et pro causis morborum habitis. Bergomi 1786.

1) Rust's Magazin. IX. Bd. 3. H.

2) Spitta, a. a. O. S. 46. — Alberti, de medicamentorum modo operandi in corpore vivo. Hal. 1720. Specim. I. §. 2.

3) Med. chir. Transact. Lond. 1819. Vol. X. P. I. p. 89.

Climaten kurz nach dem Tode erleiden; er hat seine Erfahrungen in Ceylon gemacht, und da, wie Spitta [1]) meint, die Resultate derselben wahrscheinlich in unserer gemäfsigten Temperatur, besonders im Sommer zutreffen, wenn wir die von Davy angegebenen Fristen nach dem Tode um etwas verlängern, so mag es nicht am unrechten Orte sein, das wichtigste der von diesem Arzte gemachten Erfahrungen hier mitzutheilen. — Unmittelbar nach dem Tode, ehe der Körper seine Wärme und Biegsamkeit verloren hat, sind Herz, Arterien und Venen voll Blut, welches so flüssig, als im Leben ist. Verlaufen bis zur Untersuchung des Leichnams mehre Stunden, z. B. 12 bis 16, so entstehen neue Erscheinungen. In den grofsen Arterien trifft man nur wenig Blut und Blutpolypen in den Aurikeln des Herzens; die Eingeweide, besonders der tiefer gelegene Theil derselben, namentlich der Lungen, erscheinen mehr oder minder vom Blute strotzend; die Peritonäalhaut der Gallenblase und die angränzenden Theile der Leber und der Gedärme bekommen ein dunkelgrünliches Ansehen, und befindet sich eine gröfsere Menge Galle in den letzten, so zeigen sie sich im allgemeinen, so wie die Bauchhaut, mifsfarbig und schwach grün gefärbt. Ist die Zwischenzeit zwischen der Untersuchung der Leiche und dem Tode noch gröfser, z. B. von 20 bis 30 Stunden, so treten dann auch noch bedeutendere Veränderungen ein. Die serösen und mucösen Häute sehen in der Regel roth und entzündet aus, und vorzüglich solche Theile, welche der Einwirkung des Blutes mehr ausgesetzt sind, wie die Valveln und die innere Haut des Herzens und der Blutgefäfse; das Serum, welches vielleicht in die Hirnhöhlen, in die Pleura oder den Herzbeutel ergossen ist, wird mehr oder minder mit Blut gefärbt, die Eingeweide nehmen eine dunkle und livide Farbe an, und auf der Haut zeigen sich Flocken und Streifen von extravasirtem Blute. — Auch

1) A. a. O. S. 47.

auf das Verhältnifs der ergossenen Feuchtigkeiten, die wir in den Leichen finden, hat die Zeit, in welcher die Untersuchung der Leiche vorgenommen wird, einen Einfluſs. Zum Schlusse will ich noch Spitta's Worte anführen, welcher diesen Punkt hinreichend erörtert hat [1]). — «Aus den Versuchen und Erfahrungen von Mascagni, Bichat und Desgenettes geht hervor, dafs die Absorption noch mehre Stunden, ja selbst über zwei Tage nach dem Tode statt finden, und innerhalb dieser Zeit eine ausgehauchte Flüssigkeit noch wieder verschwinden kann [2]). Dagegen lehren andere Beobachtungen, dafs auch die Exhalation nicht minder lange fortdauern könne, und man daher nur mit grofser Vorsicht Ansammlungen seröser Flüssigkeiten in den Höhlen der Leiche für Produkte der Krankheit erklären dürfe. Die Ausgleichung dieses scheinbaren Widerspruches ist durch die Berücksichtigung der verschiedenen Todesart möglich: wo nämlich der allgemeine Tod durch lange, erschöpfende Krankheiten schon vorbereitet, das gänzliche Erlöschen der Lebenskräfte nur der Schlufsact des allmähligen Absterbens, und, mit Bichat zu reden, das allgemeine Capillargefäfssystem, die innere Werkstatt des organischen Lebens, das früher sterbende, und das Herz als Centralorgan wirklich das Ultimum moriens war, da möchte schwerlich etwas der Absorption ähnliches statt finden, aber wohl schwitzt durch die todten, erschlafften Häute der Gefäfse und Höhlen eine Flüssigkeit durch, die sich um so reichlicher ansammeln kann, je vollständiger zu-

---

1) A. a. O. S. 51.

2) Bichat, sur la vie et la mort, p. 114. Moulin, traité de l'apoplexie, Paris 1819. p. 108. 109. Nach Cruveilhier findet man bisweilen bei Kindern, welche am hitzigen Wasserkopfe starben, die Hirnhöhlen zwar erweitert, aber leer von Wasser, indem dieses einige Augenblicke vor dem Tode noch aufgesogen wurde. M. s. neue Samml. auserles. Abhandl. für prakt. Aerzte. VI. Bd. S. 178. Sachse, das Wissenswürdigste über die häutige Bräune. Hannov. 1812. II. Th. S. 40.

gleich die absorbirende Kraft gelähmt ist [1]), so dafs Portal bedingungsweise recht hat, wenn er bemerkt, dafs man um so reichlicher Wasser in den Cavitäten antreffe, je länger man die Section aufschiebe. Trat der Tod hingegen plötzlich ein, besonders durch rasche Lähmung der Herzthätigkeit, so fehlt einerseits die neue Zufuhr vom Centralorgane aus ins arterielle Capillargefäfssystem, und cessirt folglich die active Exhalation, andererseits bleibt die Absorptionskraft des venösen, später sterbenden Haargefäfssystems noch wirksam, und kann selbst krankhafte Ergiefsungen, z. B. aus den Hirnhöhlen, wieder aufnehmen. So sind Einsaugung und Aushauchung nach dem Tode ihrer Natur nach durchaus verschieden, jene ein vitaler, diese ein todter, physicalischer Prozefs. Zwar ist uns hierin Rudolphi's [2]) Meinung, der die Anfüllung der absorbirenden Gefäfse eben so wenig, als die Exhalation (diese sollte man lieber Transsudation nennen) dem letzten Reste der Lebensthätigkeit zuschreiben will, nicht günstig, doch können wir unsere Ansicht bis zu einer besseren Belehrung, welche er verspricht, nicht ändern, da wir nicht gerne zu der Hypothese von der Attractionskraft der Haarröhrchen, oder von der schwammartigen Aufsaugung oder anderen ähnlichen zurückkehren möchten. Es bedarf übrigens kaum der Erwähnung, dafs nach dem vollständigen Tode, auch der absorbirenden Gefäfse, die physicalische Transsudation jedenfalls eintreten könne, und somit dürfen wir hiermit noch einmal die Bemerkung Portal's bestätigen.» —

---

1) Moulin, a. a. O. S. 117. Portal, anatomie medicale. Paris 1804. Tom. V. p. 21 Haller, Element. Phys. T. IV p. 14.

2) Grundrifs der Phys. I. Th. S. 289.

II.

Brustwassersucht bei einem Kinde von funfzehn Monaten;

beobachtet vom Professor Dr. Lichtenstädt,

praktischem Arzte in St. Petersburg.

Am 21. April Abends nach 10 Uhr wurde ich zu einem funfzehnmonatlichen Knaben, F. A., in Abwesenheit des Hausarztes, gerufen. Noch vor einer Stunde hatten die zärtlichen und trefflichen Eltern ärztliche Hülfe nicht für nöthig erachtet; erst jetzt waren die Erscheinungen so dringend, dafs man auf Besserwerden von selbst und kleine Hausmittel nicht mehr rechnen zu dürfen glaubte. Ich fand das Kind in der äufsersten Beklemmung und Angst; es blieb keinen Augenblick ruhig, bewegte die Hände sehr gewaltsam und schien nicht liegen, sondern nur sitzen zu können. Husten war äufserst selten, und nur unbedeutend. Ueber den Puls der Hand konnte ich wegen der grofsen Unruhe nicht zu sicherem Urtheile kommen; das Herz schlug sehr schnell und ungleich. Das Bewufstsein war und blieb ganz frei; damals und bis zuletzt nannte das Kind oft die Personen und Gegenstände, welche es zu bezeichnen verstand. Das Gesicht war etwas aufgetrieben, doch mehr weifs, als roth; Hände und Füfse waren nicht geschwollen. Die Wärme des Körpers war an Kopf und Gliedern geringer, an den übrigen Theilen nicht gröfser, als der gesunde Zustand es mit sich führt. Die Haut war trocken, desgleichen auch die Nasenhöhle; Durst schien nicht vorhanden; Stuhlgang war an demselben Tage in gewöhnlicher Art erfolgt, Harnabgang jedoch nur wenig. — Ich war über die Deutung des Zustandes in sehr grofser Unsicherheit; ich erkannte nur so viel, dafs die Lungen am meisten

litten, und dafs hier weder eine Entzündung, noch ein blofser Krampf obwalte; ich entfernte den Glauben an Krämpfe, wofür man die gewaltsamen Bewegungen gehalten hatte, und erklärte den Zustand für sehr bedeutend, ohne jedoch ein nahe bevorstehendes Lebensende anzukündigen. Nach 11 Uhr hingen einige Blutegel an der Brust, und eine Mixtur von Salmiak und Brechweinstein wurde halbstündlich gereicht. An die Sohlen und Waden wurden Senfteige gelegt, welche jedoch nicht zogen. Ich entfernte mich, nachdem die Blutegel abgefallen waren; sie hatten stark gesogen, jedoch hörten die Wunden bald nach meinem Abgange auf zu bluten, obgleich sie durch warme Breiumschläge zu stärkerem Bluten angeregt werden sollten. Als ich das Kind gegen Mitternacht verliefs, war der Zustand noch unverändert. Gegen ein Uhr abermals gerufen, fand ich das Kind schon todt; kurz vor dem Tode hatte die heftige Unruhe nachgelassen.

Ich bat um Gestattung der Eröffnung der Brust; sie wurde mir gewährt. Als mein theurer College, Hr. Prof. Barkow, eben die Brust eröffnen wollte, sagte ich ihm, dafs ich einen ähnlichen Zustand einmal bei einem fünfjährigen Kinde erlebt; hier habe die Krankheit mehre Tage gedauert und sei nach dem Scharlach eingetreten; ich hätte sie für Brustwassersucht gehalten, sei aber ungewifs über die Erkenntnifs geblieben, da mir die Section nicht gestattet worden. Was hier jedoch zu erwarten sei, wufste ich nicht; am meisten dachte ich an Puchelt's Carditis infantum. Kaum war der erste Schnitt zur Trennung des Brustbeins geschehen, als uns schon Wasser aus der Brust entgegenströmte; die völlige Eröffnung der Brust zeigte uns in beiden Brustsäcken eine wasserhelle und geruchlose Flüssigkeit in einer Menge von mindestens zwei Quart; die Lungen waren schlaff, bleich, blutlos, aufs äufserste zusammengedrückt und ohne alle Spur von Veränderung des Gewebes; sie hingen nirgends mit dem Brustfelle, welches ganz gesund war, zusammen. Der Herzbeutel enthielt mehre

Unzen derselben Flüssigkeit, und war, wie das Herz selbst, in seinem Gewebe unverändert; letztes enthielt nur wenig Blut in der rechten Herzkammer, wie denn auch überall wenig Blut war und die Hände kaum davon befleckt wurden. Auch der Unterleib wurde geöffnet, und in allen Theilen gesund befunden, ziemlich blutleer und blafs, jedoch ohne Wasser. Das Kind war sehr gut gebaut, vollständig genährt, und mit Fettschichte unter der Haut reichlich versehen.

Der unerwartete Leichenbefund veranlafste viele Fragen über das Vergangene. Das Kind, von einer zarten Mutter genährt und schon im siebenten Monate entwöhnt, hatte in den ersten Lebensmonaten an Verstopfung gelitten, und nach Schwinden dieses Uebels, gegen Ende des ersten Jahres, bedeutend zugenommen, und schien in fortwährendem Gedeihen. Vor mehren Wochen hatte sich ein trockener Grind am Hinterkopfe gebildet, und war ohne Anwendung vertreibender Mittel wieder verschwunden. Auf dem Gesichte zeigten sich noch zuletzt einige flechtenartige Spuren. Erkennbare Vorboten der Brustwassersucht waren nur in der Neigung des Kindes zum aufrechten Sitzen mit vorgebogenem Körper, selbst mitten in der Nacht. Bedeutende Verminderung des Harnabgangs ist nicht bemerkt worden; jedoch war der Harn während geraumer Zeit etwas trübe und übelriechend, zum Theil vielleicht von der angewandten Viola tricolor. Seit 24 Stunden vor dem Tode war heftiges Herzklopfen; die Nacht vor dem Tode hatte das Kind unruhig zugebracht, war aber am Tage wiederum stundenlang heiter.

Dafs der Grund des Todes in der Zusammendrückung von Lungen und Herz durch die grofse Wassermenge gelegen habe, ist wohl unzweifelhaft; auch das ist wahrscheinlich, dafs sich das Wasser sehr langsam angesammelt habe; denn da alle Zeichen von Entzündung gefehlt haben, so kann man unmöglich das Wasser für ein in sehr kurzer Zeit gebildetes Erzeugnifs einer Ausschwitzung halten, wie

bei der hitzigen Brustwassersucht der Erwachsenen beobachtet wird. Das Wasser hat sich vielmehr wahrscheinlich ganz allmählig angesammelt, und eben deswegen das allgemeine Befinden nicht gestört und die Lungen allmählig an den Druck gewöhnt, bis endlich die grosse Menge des Wassers erst kurz vor dem Tode die vergeblichen Bestrebungen der Gegenwirkung des Lebens hervorbrachte, die erst kurz vor dem Tode zur Wahrnehmung gelangten. Ganz unbekannt ist der Grund der Entstehung des Wassers. Hat dieselbe Fülle von Säften, welche vorher den Grind erzeugte, jetzt das Wasser gebildet, und ist dieses gleichsam an die Stelle von jenem getreten? Diese Ansicht dringt sich leicht auf, zumal da alle sonst als Ursachen der Brustwassersucht genannten Verhältnisse hier kaum in Betracht kommen; allein erwiesen ist sie keinesweges. Es ist bekannt, dafs das Gehirn in den Kinderjahren leicht zur Wasserbildung Veranlassung giebt, was auch physiologisch sehr begreiflich ist; auch Haut- und Unterleibswassersucht sind, zumal nach dem Scharlach, beobachtet worden; über Brustwassersucht bei Kindern hingegen, zumal bei scheinbar blühender Gesundheit, sind mir keine Beobachtungen bekannt.

Dafs zu der Zeit, wo ich gerufen worden, kein Heilmittel mehr gefruchtet hätte, wird niemand bezweifeln; ob vorher, mufs ich dahin gestellt sein lassen, zumal da man nicht leicht auf den eigentlichen Grund des Uebels gekommen wäre. Der Zweck dieser Zeilen konnte zunächst kein anderer sein, als der, auf einen Zustand aufmerksam zu machen, der, wenn auch im Allgemeinen bekannt, doch durch das Alter des Kranken und durch den späten Eintritt bedeutender Krankheitserscheinungen merkwürdig ist, und uns abermals belehrt, dafs man sich scheinbar wohlbefinden könne, während die vollständige und unbesiegbare Todesursache schon im Inneren vorhanden ist.

III.

Ueber larvirte Syphilis;

vom Hrn. Dr. Böhr,

praktischem Arzte in Berlin.

Jeder in der Behandlung dieser proteusartigen Krankheit einigermaafsen erfahrene Arzt wird Fälle der Art beobachtet haben. Ich theile einige mit:

Astruc und viele spätere Schriftsteller behaupten, dafs das Gehirn und die Nerven niemals von der Syphilis afficirt werden; Erfahrung hat mich das Gegentheil gelehrt.

Ein junger Mann bekam nach einem unreinen Beischlaf eine kleine Excoriation am Penis, und diese, von ihm als nicht venerisch beachtet, wurde nicht Gegenstand einer besonderen Behandlung, auch heilte sie bald von selbst. Kurze Zeit darauf aber bekam er die venerische Krätze und Feigwarzen am After. Wenigen Granen Sublimat, und örtlichen Aetzmitteln, wichen auch diese Zufälle. Er befand sich jetzt ganz wohl, aufser dafs er häufig von rheumatischen Schmerzen und blinden Hämorrhoiden, an welchen beiden Uebeln er auch schon oft vor der Ansteckung gelitten hatte, geplagt wurde. Diese Zufälle beunruhigten ihn daher wenig, auch waren die rheumatischen Schmerzen in den Muskeln, und nicht in den Knochen, plagten ihn bei Tage, und nicht in der Nacht. Nach etwa einem Jahre entstand plötzlich eine Blepharoblennorrhöe, woran er auch schon vor der ersten Ansteckung einmal gelitten hatte. Dieser gesellte sich aber bald eine Iritis in dem einen Auge bei, welche sich durch die eigenthümliche Verzerrung der Pupille als syphilitische Iritis zu erkennen gab, und durch eine ordentliche Mercurialcur geheilt wurde. Nun erfolgte wieder eine dreivierteljährige Frist scheinbaren Wohlseins,

mit Ausnahme der genannten, von Zeit zu Zeit sich einstellenden, rheumatischen und Hämorrhoidalbeschwerden. Plötzlich aber kann er nicht recht sehen, und es tritt nach einem dieserhalb angeordneten Aderlafs, da das Uebel bei der Abwesenheit anderer Symptome für Andrang des Blutes nach den Augen gehalten wurde, halbseitige Lähmung, kurz, ganz der Zustand ein, der auf einen durch Blutextravasat im Gehirn bedingten Schlagfluſs erfolgt, ohne daſs sich bei ihm je zuvor Symptome gezeigt hätten, die eine Geneigtheit zu dieser Krankheit anzeigen, als: Kopfweh, Schwindel und andere, den Blutandrang nach dem Gehirne begleitende Zeichen. Aufser vielen Blutegeln, giebt man ihm zufälligerweise grofse Gaben Calomel als antiphlogistisches Mittel, wonach ein sehr starker Speichelfluſs eintritt und die Zufälle der Lähmung in auffallend kurzer Zeit, binnen drei Tagen, verschwanden. Niemand hätte damals geglaubt, daſs dieser Zufall durch Syphilis veranlafst, und deshalb dem Calomel gewichen war. Jetzt trat wieder dasselbe Wohlbefinden ein, wie in den früheren, scheinbar freien Zwischenzeiten der Krankheit. Nach drei Vierteljahren aber stellten sich eigenthümliche nervöse Zufälle ein, nämlich eine gänzliche Schlaflosigkeit, die keinem Mittel wich. Hierzu gesellten sich, wenn er im Laufe des Tages irgend etwas genossen hatte, qualvolle Kopfschmerzen, die er nur dadurch vermeiden konnte, daſs er, mit Ausnahme dünner Suppen und etwas Mufs von Obst, nichts zu sich nahm. Ein Butterbrot, des Morgens genossen, veranlafste dieselben Beschwerden, wie eine copiöse Mahlzeit. Dieser Zustand dauerte weit über ein Jahr, und er versicherte mich, seinen Arzt, daſs er während dieses Zeitraumes niemals auch nur eine Secunde lang geschlafen. Nichts in der Welt vermochte nur einige Erleichterung dieser Krankheit zuwege zu bringen. Er wurde blafs, aber trotz des langen Mangels einer nährenden Kost und alles Schlafes, kaum mager, dabei hypochondrisch und lebenssatt. Er holte den Rath vieler der angesehensten Aerzte ein, aber keiner ver-

mochte ihm nur Linderung seiner Qualen zu bewirken. Endlich entstand bei mir der Verdacht, ob das Uebel wohl nicht syphilitischen Ursprungs sein sollte, und zwar gründete sich dieser Verdacht auf die genannte Reihefolge der Erscheinungen und die schnelle Heilung der schlagflüssigen Zufälle durch Calomel. Als ich ihm dieserhalb die Hungercur versuchsweise vorschlug, war er sehr erbötig, sich derselben zu unterwerfen, wie er begierig nach allem gegriffen hatte, was ihm einigermaafsen Rettung versprechen konnte. Er bestand diese Cur, durch die ein sehr copiöser Speichelfluſs hervorgerufen wurde, glücklich; aber unmittelbar nach derselben war der Zustand fast wie vorher. Er durfte nicht das geringste aufser ganz dünnen, nicht nährenden Sachen essen, wenn er seinen Appetit nicht mit den ihn sehr plagenden Kopfschmerzen büfsen wollte. Er setzte sich dieserhalb auf eine Milchdiät. Bald fand sich einiger Schlaf ein, und als er nach etwa vier Monaten einmal versuchsweise etwas genossen hatte, blieben die Kopfschmerzen aus. Hierdurch dreister gemacht, afs er öfter, endlich regelmäfsig, und hat so seine Gesundheit in einem Grade wieder erlangt, wie er sie jemals zuvor besessen hatte. Er wurde wieder ein lebensfroher Mensch, und kann noch jetzt meinen Einfall, ihn die Hungercur gebrauchen zu lassen, nicht genug segnen.

Der schwarze Staar ist nicht selten eine Form larvirter Syphilis, über welchen Fall es mir erlaubt sei, eine dieses beurkundende Beobachtung mitzutheilen:

Herr F., ein junger Mann von etwa 30 Jahren, bekam einen Tripper, dem sich bald oberflächliche Excoriationen auf der Vorhaut beigesellten. Ich gab ihm dieserhalb nicht gleich Mercur, da die Erfahrung mich gelehrt, dafs sehr viele Formen der Syphilis, und besonders primäre Erscheinungen derselben, ohne allen Mercurialgebrauch heilen, und doch der Gebrauch dieses Mittels bei primären Zufällen keinesweges secundären vorbeugt, wie man aus

der erzählten Geschichte bald ersehen wird. Er wurde durch Bekannte ängstlich gemacht, und wandte sich deshalb an einen anderen Arzt, der ihm auch sofort Mercurialien gab, wie ich aber glaube, ohne die nöthige Vorsicht dabei rücksichtlich des Verhaltens zu empfehlen. Die excoriirten Stellen heilten bald, es stellten sich aber Schmerzen im Halse beim Schlucken ein, welches für syphilitische Halsentzündung ausgegebene Uebel immer von neuem mit Mercur bekämpft wurde. Das Halsübel schien mitunter verschwunden zu sein, stellte sich aber von Zeit zu Zeit wieder ein, und verursachte dem Kranken grofse Besorgnifs über andere noch zu erwartende Uebel. Während dieser Zeit zeigte sich allmählig Gesichtsschwäche, und besonders merklich auf einem Auge, so dafs er, der sonst vortrefflich sah, in einiger Entfernung nichts erkennen konnte, sein Auge leicht beim Lesen oder Schreiben ermüdete, und ihn endlich zwang, jede Beschäftigung aufzugeben. Dabei war an beiden Augen nicht das geringste wahrzunehmen. Dieses Augenübel wurde vielfach durch innerlich gereichten Mercur, durch die Dzondische Sublimatcur, bei gleichzeitiger Application eines Haarseils über die Augen und Einreibungen von Brechweinsteinsalbe am unteren Kinnbackenwinkel, aber vergebens, bekämpft. In diesem Zustande sah ich ihn wieder, und seine Krankheit für eine Zusammensetzung von ungetilgter Syphilis und Mercurialkrankheit haltend, die bei dem zu reichlichen und zum Theil unzweckmäfsigen Gebrauche des Mercurs entstanden war, empfahl ich ihm die Hungercur, der er sich gern unterzog, und durch selbige vollkommen wiederhergestellt wurde.

Einen ähnlichen Fall der Art habe ich vor etwa sechs Jahren gesehen. Dies war bei einem sechzigjährigen, verwachsenen Manne, der, mit vielfachen anderen Beschwerden kämpfend, meine Hülfe wegen eines seit einem Jahre auf beiden Augen ausgebildeten schwarzen Staares in An-

spruch nahm. Er hatte bei der langen Dauer der Amblyopie fast alles gebraucht, was nur jemals von Aerzten bei solchen Leiden empfohlen worden war. Ich erfuhr von ihm, dafs er in früherer Zeit angesteckt gewesen, dann beständig an Gicht, Hämorrhoidalbeschwerden und unausgesetzt an, ihren Ort verändernden, Flechten gelitten habe, bei welchen Leiden sich auch endlich die Amblyopie und der schwarze Staar eingestellt hatten. Ich hielt das letzte Uebel für ein syphilitisches, und zwar wurde ich dazu veranlafst durch die ununterbrochene Reihe von den vorhin genannten Erscheinungen. Ich gestehe aufrichtig, dafs ich alle die Fälle von nach Jahren erfolgtem Wiederausbruche der Syphilis nach gänzlichem Wohlbefinden für unmöglich halte, da in dem Körper des Menschen nicht eine Krankheitsursache fortwuchern kann, ohne Wirkungen (Symptome dieser oder jener Art) hervorzubringen; wenigstens hat mich die Erfahrung, trotz der Behandlung sehr vieler Venerischer, über die Möglichkeit dieses Falles noch nicht belehrt, und so mag sich die Annahme desselben in allen Fällen wohl auf absichtliche Täuschung des Kranken gründen, der ein Interesse hat, den neuen Ursprung seines Uebels zu verhehlen. Es war Schade, dafs in dem vorhin erzählten Falle die Constitution des Kranken, eines verwachsenen, sechzigjährigen Mannes, der häufig hustete und einigemal Bluthusten gehabt hatte, uns die Anwendung der Hungercur, von der er volle Heilung hätte erwarten können, untersagte.

Noch theile ich eine Beobachtung mit, in welcher die Diagnose nur muthmaafslich festgestellt werden konnte, und der Ausgang der Krankheit lehrte, dafs sie falsch gewesen war:

M., ein durchaus unbescholtenes Mädchen, hatte im vergangenen Herbst, als sie eben 24 Jahr alt geworden war, geheirathet, nachdem seit etwa einem Jahre die Symptome der bald zu erzählenden Krankheit sich zu zeigen ange-

fangen hatten. Sie war bis in ihr 23stes Jahr vollkommen gesund gewesen, hatte namentlich als Kind nie an Skrofeln gelitten, und war im 17ten Jahre menstruirt worden. In dem vorhin angegebenen Alter fingen ihr die Drüsen unter dem Kinn und an verschiedenen Theilen des Halses an zu schwellen, dabei wurde das Sternalende des Schlüsselbeins an der rechten Seite dick. Diesen Uebeln gesellte sich bald ein Husten zu, der aber nicht täglich statt fand. In diesem Zustande lernte sie ihren Mann kennen, welcher mich über ihren Gesundheitszustand befragte, ohne mir jedoch etwas über das Vorhandensein der ihm unbekannten Schlüsselbeinauftreibung mitzutheilen. Ich stand daher nicht an, ihm alle Besorgnifs über den Gesundheitszustand seiner Braut auszureden, als gewifs niemand eine geringe Auftreibung mehrer Drüsen am Halse und einen Husten, der mehre Tage dauert und dann wieder Wochen und Monate lang verschwindet, für ein Gefahr drohendes Uebel halten würde. Ihre Behandlung war früher von einem anderen Arzte geleitet worden, und wurde gegenwärtig mir übertragen. Bald verschlimmerte sich der Zustand, die Drüsen fingen an schmerzhaft zu werden und veranlafsten Fieber; beides, Drüsenschmerzen und Fieber, verlor sich nach Anwendung einiger Blutegel. Sie bekam eine Lungenentzündung, auch diese wurde durch antiphlogistische Mittel gehoben, und sie erreichte wieder einen Zustand allgemeinen Wohlbefindens, in welchem sie nicht Anstand nahm, zu heirathen Bald aber wurde sie anhaltend krank, das Fieber verband sich mit Morgenschweifsen, der Husten wurde anhaltend und mit Auswurf verbunden, die Drüsen wurden immer stärker und verursachten viele, durch Blutegel nicht mehr zu lindernde Schmerzen, und besonders schien das Fieber von diesen Drüsenleiden abhängig zu sein, da es die Kranke um so stärker plagte, wenn die Drüsen schmerzten, auch dann die Schweifse viel stärker wurden. Auch die Knochenauftreibung am Schlüsselbeine nahm bedeutend zu. Als nun unter diesen Umständen die Kranke auffallend

mager wurde, konnte wohl kein Zweifel mehr über die Natur der Krankheit statt finden, obgleich einige Umstände vorhanden waren, welche gegen die Annahme einer Lungenschwindsucht sprachen. Dahin gehört erstlich die Abhängigkeit des Fiebers von dem Drüsenleiden, und dann, dafs der Kranken, nach vielen anderen vergeblich angeordneten Heilversuchen, der innere Gebrauch der Jodine eine Zeitlang auffallend gut bekam. Diese Hülfe war zwar nicht von langer Dauer, würde aber bei einer reinen Lungenschwindsucht sich gewifs gar nicht eingestellt haben. Dieser Umstand, die Knochenauftreibung, die Entwickelung der Drüsen nach den Jahren der Pubertät bei völligem Mangel aller Symptome von Skrofeln in den Kinderjahren, liefsen mich vermuthen, dafs trotz ihres durchaus unbescholtenen Rufes hier wohl eine syphilitische Ansteckung, vielleicht durch einen Kufs mitgetheilt, die Basis zur Krankheit abgegeben haben möchte, und diese meine Ansicht theilten mehre meiner Herrn Collegen, unter andern der Arzt, welcher sie früher behandelt hatte. In der Ueberzeugung, dafs wenn die Krankheit sich selbst überlassen bliebe, sie nothwendig zum Tode führen müsse, schlug ich ihr die Hungercur als Heilmittel vor. Sie unterzog sich gern und bereitwillig derselben, die ich mit dem Vornehmen zu leiten gedachte, nur einen mäfsigen Speichelflufs sich entwickeln zu lassen, und die ganze Cur bei dem geringsten bedenklichen Symptom abzubrechen. Sie überstand dieselbe glücklich, und auch nicht der geringste Angriff auf den Mund und die Speicheldrüsen machte sich bemerklich. Die Drüsen nahmen während derselben an Umfang ab, so dafs ich die beste Hoffnung hegte, es werde sich nun völlige Heilung einstellen. In dieser Erwartung bin ich indefs getäuscht worden. Die Kranke hatte der Cur gar nichts zu danken, nur eine bedeutende Zunahme der Abmagerung, und das Ausbleiben der monatlichen Reinigung. Die Drüsen fingen bald wieder an zu schwellen, auch die Knochenauftreibung war sehr viel stärker geworden, und schien ein

Knochengeschwür werden zu wollen. Ich gestehe, dafs ich den unvollkommenen Erfolg der Cur dem Mangel an Receptivität für die Quecksilbersalbe in diesem Falle zuschreibe, indefs nicht den Muth hatte, die Cur von neuem unter den jetzt viel bedenklicher gewordenen Umständen der bedeutenden Abmagerung und dem Ausbleiben der Regeln mit einem Aufwande einer gröfseren Menge von Mercurialsalbe anzuordnen. Späterhin wechselte ihr Befinden bei dem Aufenthalte auf dem Lande, dem Gebrauche einer Milchdiät und des isländischen Mooses zwischen erträglichem Befinden und dann wieder erfolgender Zunahme des Fiebers. Bald wurde letztes durchaus anhaltend, sie schwitzte regelmäfsig jeden Morgen, die Schlüsselbeinauftreibung und die Drüsengeschwulst wurden immer stärker, auch das Sternalende der anderen Seite fing an zu schwellen, obgleich in einem geringeren Grade als an dem zuerst befallenen. Die Abmagerung nahm immer mehr zu, es stellte sich ein vollkommener Heifshunger ein, nach dessen Befriedigung sie jedesmal mit den fürchterlichsten Beklemmungen zu kämpfen hatte. Nach einigemale eingetretenen Durchfällen, und nachdem die Füfse geschwollen waren, starb sie, etwa vier Monate nach beendeter Hungerkur.

Bei der Section zeigten sich beide Schlüsselbeine in eine dicke, halb speckige, halb knorpelige, auf der Durchschnittfläche weifse Masse verändert. Von einem ganz ähnlichen Gefüge schienen die angeschwollenen Drüsen zu sein, so dafs man dem äufseren Ansehen nach beide aufgeschnittene Organe, Knochen und Drüsen, nicht unterscheiden konnte. Aehnliche Drüsenanschwellungen, nur etwas kleiner, begleiteten den Verlauf der Hauptstränge der lymphatischen Gefäfse zu beiden Seiten der Aorta. Die rechte Lunge, und theilweise auch die linke, waren überall mit der Pleura verwachsen, und eine ganz eigenthümliche Desorganisation derselben hatte statt gefunden. Sie waren nämlich ganz und gar in Knotenmasse umgewandelt, mit knochiger Ausschwitzung an vielen Stellen, so dafs sie sich

fast

fast versteinert anfühlten. Der Magen war sehr ausgedehnt, alle übrigen Organe waren gesund. Die Section hatte also gezeigt, dafs der Hauptgrund der Krankheit Knochenkrebs gewesen war, welcher die lymphatischen Drüsen am Halse und zu beiden Seiten der Aorta in das Gebiet der Krankheit mit hineingezogen und sie homogenisirt hatte. Diesen Uebeln hatte sich Lungenschwindsucht hinzugesellt. Wenn die Hungercur in diesem Falle unwirksam war, so wird dies niemandem auffallen; der einzige Vorwurf, der mich treffen konnte, ist, sie angeordnet zu haben. Welcher Mensch aber ist lieblos genug, einem anderen den unausweichbaren Weg des Verderbens einschlagen zu sehen, ohne sich nach Rettungsmitteln für ihn umzusehen? Auch bin ich überzeugt, dafs diese Cur ihr nicht sehr viel geschadet hat, da die rasche Zunahme der Krankheit erst einige Zeit nach Beendigung derselben eingetreten ist.

Ueber die Hungercur im Allgemeinen erlaube ich mir noch folgende Bemerkungen: Das Methodische in derselben ist mir von je an zuwider gewesen, da der Arzt von seinem eigentlichen Geschäft, dem Individualisiren, fast gänzlich abstrahirt, jedem Menschen, ob stark oder schwach, jung oder alt, für Mercur empfänglich oder nicht, gleich viel Quecksilbersalbe einreiben läfst. Ich glaube, dafs die Entziehung der Nahrung, der eine gewisse Zeit unterhaltene Speichelflufs, das dann angeordnete Purgiren, die wesentlichen Momente der Heilsamkeit dieser Cur bei Venerischen sind; dafs es aber gleichgültig sei, wie oft, und wie viel Quecksilber man einreibe. Erfahrung hat mich gelehrt, dafs die Annahme von Krisen während und nach der Hungercur auf Täuschungen von Seiten des Arztes beruhe. Ich habe nie etwas Kritisches bei meinen Kranken gesehen, wohl aber ist es mir vorgekommen, dafs ein für die Krisen eingenommener Arzt bei einem meiner Kranken den Schweifs am 16ten Tage für kritisch halten wollte, obgleich dieser seit Eintritt des Speichelflusses bis zur Beendigung der Cur beständig im Schweifse gelegen hatte. Mehre meiner Kran-

ken wurden durch 6, andere durch 7, 8 und 9 Einreibungen eben so gut und gründlich von secundärer Lues geheilt, wie wieder andere durch 12. Ich bin der Meinung, dafs man die Cur um so länger ausdehnen, um so mehr Quecksilber einreiben müsse, je weniger sich Empfänglichkeit für dieses Mittel kund giebt, je weniger die Symptome während der Cur abnehmen, und je tiefer dieselben Wurzel gefafst haben, z. B. schon in den Knochen sich kund geben.

In einem ähnlichen Falle larvirte sich die Syphilis unter der Form einer Tabes dorsualis und Krämpfen:

Herr N., 34 Jahr alt, hatte vor 9 Jahren einen Schanker am Penis bekommen, der durch eine ordentliche, etwa vier Wochen dauernde Mercurialcur beseitigt worden war, und hatte sich nachmals, rheumatische Schmerzen, die ihn bald in diesem, bald in jenem Theile befielen, abgerechnet, ganz wohl befunden, als er vor 3 Jahren an einer Schwäche in den Unterextremitäten und Kreuzschmerzen zu leiden anfing. Diese Zufälle nahmen rasch zu und bildeten bald die unter dem Namen der Rückendarre bekannte Uebelseinsform, obgleich seine Jugend und frühere Lebensart keine Veranlassung gegeben, die die Entstehung einer solchen Krankheit nur entfernt begünstigte. Diesem Uebel gesellten sich bald von Zeit zu Zeit, und vorzugsweise des Nachts, wiederkehrende epileptische Krämpfe bei. Alle dagegen versuchten Heilmittel blieben ohne Erfolg, bis man endlich auf den Gedanken kam, ob nicht Syphilis diesem Uebel zum Grunde liegen sollte, da zwar keine anderen gewöhnlichen Zufälle dem ursprünglichen Schanker folgten, aber doch die rheumatischen Schmerzen ein Fortbestehen der Krankheit hätten andeuten können, und die Rückendarre und Epilepsie sich in einer unmittelbaren Reihe diesen Erscheinungen hinzugesellt hatten. Dieses Raisonnement, die Unwirksamkeit aller direct die Krankheitsform berücksichtigenden Heilmittel, die Abwesenheit aller zureichenden

äufseren Ursachen, die Jugend des Kranken veranlafsten seinen Arzt, Hrn. Ob. Med. Rath Dr. Kothe, dessen gütiger Mittheilung ich diese Krankengeschichte verdanke, ihn die Hungercur gebrauchen zu lassen, welche einen so vollständigen Erfolg hatte, dafs alle Zufälle der Rückendarre, Epilepsie und Rheumatismus gänzlich verschwanden, und der Kranke, der zuletzt ohne Unterstützung nicht mehr einen Schritt im Zimmer hatte gehen können, nach wenigen Monaten kräftig und rüstig auf der Strafse einherschritt.

Bei einem anderen Manne veranlafste die Syphilis Leberschwindsucht:

Herr X., 40 Jahre alt, hatte vor 5 Jahren einen Schanker gehabt, der durch eine ordentliche Mercurialcur geheilt worden war. Es entstanden bald nach der Heilung mehre Flechten, theils an den Waden, theils auf dem Rücken, die, da sie ihn nicht besonders incommodirten, nicht Gegenstand einer besonderen Behandlung wurden. Allmählig aber entwickelte sich eine Leberkrankheit, er verlor allen Appetit, klagte häufig über bitteren Geschmack, die Zungenwurzel wurde gelblich belegt. Die Lebergegend wurde dabei schmerzhaft und aufgetrieben. Die Schmerzen waren anfangs stechend, wurden aber bald klopfend. Es trat Fieber hinzu, welches sich jeden Abend einfand, und mit Morgenschweifsen endigte. Dabei fanden sich besonders zur Nachtzeit eintretende Schmerzen in der rechten Schulter und dem rechten Schenkel ein. Die Leibesöffnung war unregelmäfsig, bald war er verstopft, bald bekam er Diarrhöe. Das Auge war gelblich gefärbt. Er magerte sichtlich ab. Der Urin hatte von der Zeit an, wo die Leberschmerzen klopfend wurden, einen dicken, eiterförmigen Bodensatz. In diesem Zustande kam er nach Berlin. Die noch vorhandenen Flechten, welche bald nach Heilung eines Schankergeschwürs eingetreten waren, berechtigten zu der Vermuthung, dafs wohl eine syphilitische Basis der Krankheit statt finden möchte, und da dieselbe bereits so weit

gekommen war, dafs der Kranke verloren zu sein schien, so wurde versuchsweise die Hungercur empfohlen. Er unterzog sich derselben, bestand sie glücklich, und wurde durch sie vollständig von allen Leberbeschwerden, so wie auch gleichzeitig von den Flechten geheilt.

Die Erblichkeit der Syphilis wird wohl von der Mehrzahl der Aerzte bezweifelt. Ich gestehe wenigstens, dafs ich die Existenz derselben als auf Täuschungen beruhend angenommen habe, und theile daher einen Fall mit, wo sie als erbliche, vom Vater ausgegangene, und keinesweges als von der Mutter bei der Geburt übertragene Krankheit bei einem Kinde in den ersten Monaten des Lebens von mir beobachtet wurde:

Herr v. W. kam ohne seine Frau nach Berlin, und wurde hier durch einen unreinen Beischlaf angesteckt. Der Schanker, den er bekam, wich einer Mercurialbehandlung, und wenige Wochen nach seiner Heilung kam auch seine Frau hierher. Sie wurde sehr bald schwanger, und zeigte während der ganzen Zeit kein Symptom, welches eine bei ihr entstandene Syphilis angedeutet hätte. Das von ihr geborene und nachmals von ihr gestillte Mädchen war die ersten drei Wochen seines Lebens ganz gesund, als es mit einemmale kleine, rasch um sich und in die Tiefe fressende, und sich von Tage zu Tage an Gröfse und Menge vermehrende Geschwüre in der Spalte, am After und an den grofsen Schaamlefzen, und dabei eigenthümliche rothe, kupferfarbene Flecke an den Waden, und einen das Athemholen erschwerenden Schnupfen, besonders beim Saugen, mit eigenthümlicher Absonderung von Schorfen aus der Nase bekam. Mehre dagegen angewandte Mittel blieben ganz ohne Wirkung, so dafs ich mich, durch die rasche Zunahme und das eigenthümliche Ansehen der Geschwüre beunruhigt, zur Anwendung des Mercurs entschlofs, und zwar Hahnemannschen Merkur zu $\frac{1}{10}$ Gran Morgens und Abends gab. Sehr rasch erfolgte Besserung hiernach, und

binnen etwa drei Wochen völlige Heilung, mit Verschwinden sämmtlicher Symptome. — Unerklärlich bleibt dieser Fall, wie hier die Ansteckung vom Vater auf das Kind überging, da der Vater bei der Erzeugung seines Kindes von jeder Spur seines früheren Uebels befreit war, und auch die Mutter durchaus unangesteckt blieb.

IV.

Lectures relatives à la Police médicale, faites au Conseil de Salubrité de Lyon et du Département du Rhône pendant les années 1826, 1827 et 1828, par Etienne Sainte-Marie, Docteur en médecine de la faculté de Montpellier, etc. etc. A Paris, Londres et Bruxelles chez J. B. Baillière. 1829. 203 S.

Bei der Herausgabe des ersten Heftes seines Précis élémentaire de Police médicale, Paris, Juillet 1824, beabsichtigte der Verf., die medicinische Polizei in Zukunft nach einem systematischen Plane noch weiter zu bearbeiten. In der Folge sah er sich aber genöthigt, dieses Vorhaben wieder aufzugeben, weil er eine Anstellung bei dem Gesundheitsrathe von Lyon und dem Departement der Rhône erhielt, welche ihn verpflichtete, seine Aufmerksamkeit vorzugsweise auf die öffentliche Gesundheitspflege in Lyon und dessen Gebiete zu richten, und ferner durch angemessene Vorträge in den Sitzungen des Gesundheitsraths zur Beseitigung der in Betreff derselben aufgefundenen Mängel und Mifsbräuche hinzuwirken.

In den Jahren 1826, 1827 und 1828 boten sich seiner Beobachtung zehn verschiedene Gegenstände dar, welche einer näheren Erörterung und Berathung sehr zu bedürfen

schienen. Er brachte daher dieselben bei der genannten Behörde in eben so vielen Vorträgen zur Sprache, faſste jedoch nicht den eigentlich nur localen Zweck ins Auge, sondern strebte auch dahin, durch umfassende Beleuchtung der einzelnen Gegenstände und Hinzufügung allgemeiner Bemerkungen, wo sie ihm erforderlich schienen, auch dem auswärtigen Publikum durch seine Vorträge möglichst nützlich zu werden. Der Abdruck dieser Vorträge und ein Anhang über einige anderweite, nur theilweise oder gar nicht zur Ausführung gekommene Vorschläge machen den Inhalt der vorliegenden Schrift aus, welche nach dem Wunsche des Verf. als zweites Heft des Eingangs genannten Werkes anzusehen ist.

In dem ersten Vortrage: Ueber neu errichtete Gebäude, macht der Verf. auf die Nachtheile aufmerksam, welche zu hohe Gebäude in grofsen Städten für das öffentliche Gesundheitswohl mit sich führen. Schon Quarin schrieb das häufige Vorkommen von Blutspeien in Wien zum Theil der übermäfsigen Höhe der Gebäude zu. Nach des Verf. Meinung können solche Gebäude nur zulässig und selbst nützlich sein in den mittäglichen Städten Europa's, wo die Hitze und Dürre acht bis neun Monate im Jahre anhalten, und man auf alle mögliche Weise für Schatten und heilsame Kühle zu sorgen hat. In Lyon — einer der gröfsten und unreinlichsten Städte Europa's, welche eine niedrige, feuchte Lage und sehr enge Strafsen hat, und dabei häufigen Ueberschwemmungen ausgesetzt ist — sind sie eine beständige Quelle von Feuchtigkeit, schädlichen Ausdünstungen u. dergl. für die Einwohner, von denen die meisten den gröfsten Theil ihrer Lebenszeit in Buden, Läden, Comptoiren und Magazinen zubringen. Besonders in den verhältnifsmäfsig zu kleinen Hofräumen entwickelt sich zur Zeit des Regenwetters und der Stürme ein unerträglicher Gestank, der in die unteren Stockwerke dringt.

Ein fernerer Nachtheil, der sich in Lyon bei mehren neu angelegten Gebäuden besonders bemerklich macht, ist

die mangelhafte Festigkeit der Grundlage, welche häufig den Aufbau von Stützmauern in den Kellern u. s. w. erforderte.

Eine reizende Beschreibung liefert der Verf. bei dieser Gelegenheit von den in der Umgegend von London und Philadelphia im Umkreise von einigen Meilen in der Nähe der Landstrafse befindlichen, unter dem Namen Cottages oder Cottèges bekannten Häusern, mit deren Anlegung man auch seit kurzem in der Gegend von Paris den Anfang gemacht hat.

In dem zweiten Vortrage: Ueber Ueberschwemmungen, mifst der Verf. den Hauptnachtheil, welchen die Ueberschwemmungen in Lyon veranlassen, dem Umstande bei, dafs das Wasser während des Steigens der Bäche in die Abtrittsgruben dringt, dort mit den darin befindlichen faulen Substanzen geschwängert wird, und solche demnächst den Quellen und Brunnen mittheilt. Die alles verpestenden Ausdünstungen des stillstehenden Wassers der letzten waren augenscheinlich in einigen Strafsen die Veranlassung wiederholter Typhus-Epidemieen. — In anderen Strafsen wurde die Entwickelung dieser Krankheit noch durch die dort befindlichen Färbereien, das Aufhängen der frisch gefärbten Gewebe vor den Häusern, und die Ausdünstungen einer verstopften Kloake befördert. —

Als Mittel gegen das Eindringen des Wassers empfiehlt der Verf. das Ueberziehen der Abtrittsgruben mit Mörtel.

(Ob die Behauptung des Verf. richtig sei, dafs in andern Orten die Ueberschwemmungen nur vermöge der Feuchtigkeit, welche sie bewirken, nachtheilig werden, mufs Ref. bei der Verschiedenheit der Ansichten, ob die Ueberschwemmungen des Jahres 1825 an dem europäischen Sommerfieber von 1826, namentlich an der Küsten-Epidemie wesentlichen Antheil hatten, oder nicht, unentschieden lassen. Die Quantität des ausgetretenen Wassers und der Substanzen, welche nach der Abtrocknung zurückbleiben, die schnellere oder langsamere Verdunstung, der nachfol-

gende Zustand der Atmosphäre u. s. w. sind doch gewifs Momente, welche dabei sehr in Betracht gezogen zu werden verdienen. Ref.)

In dem dritten Vortrage: Ueber die Nothwendigkeit der Verbesserung einiger bis jetzt geduldeten Gebräuche, sucht der Verf. darzuthun, dafs es zweckmäfsig sei, wie bisher die Kirchhöfe, so auch in Zukunft alle Werkstätten und Fabriken, welche zur Ausdünstung unangenehmer oder gefährlicher Dünste Veranlassung geben, selbst die Hospitäler, nach und nach aufser die Thore zu verlegen. — Die Schmiede sollen angehalten werden, zumal in engen Strafsen, die Pferde nicht vor, sondern hinter ihren Werkstätten zu beschlagen.

Der vierte Vortrag enthält sehr interessante Bemerkungen über den Mephitism der Mauern, dessen schon Moses in seinen fünf Büchern unter dem Namen Aussatz der Mauern erwähnt. Unter diesem Mephitism werden die nachtheiligen Erzeugnisse verstanden, welche sich durch das Athmen und den Schweifs nicht allein der Kranken, sondern auch der Gesunden in allen Räumen, wo eine grofse Menge Menschen zusammengedrängt ist, in Hospitälern, Werkstätten, Gefängnissen u. s. w. entwickeln, und sich an Kleidungsstücke, Holz, besonders aber an Mauern, die aus porösen Steinen aufgeführt sind, anhängen, aus solchen aber nach und nach wieder ausdünsten. Dieser Mephitism verbindet mit der Eigenschaft, tief einzudringen, den Nachtheil, dafs er eben so andauernd als schwer zu vertreiben ist, wie der Verf. durch mehre Beispiele beweist. Cadet de Vaux fand in den Abtritten des Hospitals der Invaliden den Mephitism bis zu einer Tiefe von anderthalb Fufs in die Steine (nicht der Gruben, sondern der Gemächer selbst) gedrungen. — Letzter empfiehlt als Reinigungsmittel das Uebertünchen der Mauern mit Kalkmilch, welcher ölige und harzige Substanzen beigemischt sind. Der Verf. scheint Labarraque's Chlor-

kalk vorzuziehen, über welchen er noch einige Bemerkungen anhängt.

In dem fünften Vortrage geht der Verf. die Nahrungsmittel und Getränke durch, welche ihm die Aufmerksamkeit der Gesundheitspolizei besonders zu bedürfen scheinen. Sehr zu berücksichtigen dürfte alles sein, was der Verf. über die Beaufsichtigung der Lebensmittel auf den Märkten, und ferner über die Unzulässigkeit des Verkaufs und die Schädlichkeit des Genusses des Fleisches von kaum wenige Tage alten Kälbern, des Fleisches von kranken oder an Krankheiten gestorbenen und von solchen Thieren, welche man erdrosselte, statt sie todt zu schlagen, und endlich über den Nachtheil des Genusses der verdorbenen Seefische sagt.

Von dem Getreide will der Verf. besonders den Rocken einer genauen Aufsicht unterworfen wissen. Nicht allein die Beimischung des Mutterkorns, sondern auch die ihm oft anklebende Feuchtigkeit soll seinen Genufs häufig bedenklich machen. — Der Verf. redet daher dem in Liefland und Westphalen bestehenden Gebrauche, den Rocken vor dem Mahlen sorgfältig zu trocknen, sehr das Wort. — Eine belehrende Lectüre gewähren die hier angehängten Beispiele von Vergiftungszufällen durch den Genufs von Rockenbrot.

Grofse Vorsicht und Einschränkung wird bei der Auswahl und dem Genusse der Schwämme empfohlen. Selbst die unschädlichen erhalten durch längere Aufbewahrung, manchmal schon am folgenden Tage, oder durch die Wiedererwärmung ihrer Zubereitungen giftige Eigenschaften. Von dem Genusse der Trüffeln sah der Verf. einigemale wahre Vergiftungszufälle. Der in der Lombardei und Piemont gebräuchliche Liqueur, Aqua di tartufo, erregt häufig schon in kleinen Portionen Priapismen, Blutharnen u. s. w.

Die Verunreinigungen und Verfälschungen der Getränke werden nur oberflächlich angegeben. Namentlich

gilt dies in Beziehung auf den Wein und das Bier, worüber wir so treffliche Arbeiten von Pfenfer und Günther (s. Henke's Zeitschrift für Staatsarzneikunde. Bd. II. S. 56 und 86 ff.) besitzen.

In dem sechsten Vortrage: Ueber das öffentliche Gewerbe und die Besichtigungen der Freudenmädchen, schildert der Verf. mit grellen Farben die mit der Duldung der Freudenmädchen — deren Zahl sich in Lyon und dessen Vorstädten auf wenigstens dreifsigtausend beläuft — und der Bordelle verknüpften Nachtheile. — Die Besichtigung der Freudenmädchen hält er aus einleuchtenden Gründen, welche er speciell angiebt, zumal aber wegen der damit verbundenen Schwierigkeiten, welche oft selbst den umsichtigsten und erfahrensten Arzt in Zweifel lassen, zur Ausmittelung der Syphilis für unzulänglich.

In dem siebenten Vortrage: Ueber das künstliche Fehlgebären, äufsert sich der Verf. über die Häufigkeit des Kindermordes (mit welchem Namen er auch die Abtreibung und die Tödtung der Früchte im Mutterleibe belegt, von welchen hier besonders die Rede ist) in Paris und Lyon, und führt die dort gebräuchlichen Abtreibungsmittel an, unter denen in Lyon ein Instrument, wahrscheinlich dem Embryosphacter der Alten ähnlich, eine der ersten Stellen einnimmt. In Paris giebt es besondere Personen, welche von der Beihülfe zu diesem Verbrechen ihren Unterhalt gewinnen. In Hinsicht der Beweggründe, und der Stände, in denen jenes Verbrechen begangen wird, findet zwischen beiden Städten ein grofser Unterschied statt. — In Paris ist es in den höheren Ständen ein gewöhnliches Mittel, um jeder mit einer bedeutenden Vermehrung der Familie verbundenen Beeinträchtigung des Aufwandes vorzubeugen, während in Lyon in diesen Ständen dazu nur der Wunsch der Ehrenrettung verleitet. Aus dem ersten Beweggrunde sah der Verf. dasselbe in einer 30jährigen Praxis in Lyon nur ein einzigesmal in einer angesehenen Familie ausüben, wovon er eine schauder-

erregende Beschreibung liefert. Die Mutter litt 26 Monate an den Folgen der grausamen Operation, und die Curkosten betrügen nicht weniger als 40,000 Franken. — In den niederen Ständen ist es dagegen in Lyon an der Tagesordnung.

(Die Klage, dafs Untersuchungen über jenes Verbrechen (mit manueller Beihülfe einer anderen Person) selten zu einem Resultate führen, liefse sich auch wohl in manchen Orten Deutschlands erheben. Unumstöfsliche Beweise, wie die Justiz sie verlangt, sind nirgends so leicht zu erhalten, weil dieses Verbrechen meistens zur Nachtzeit und mit der gröfsten Heimlichkeit ausgeübt wird. Ref. kennt eine Person von einem Dorfe in der Nachbarschaft, welche in dem allgemeinen Rufe steht, dafs sie sich mit der Tödtung der Kinder im Mutterleibe abgebe, und dasselbe auch in seinem Wohnorte bei unehelich Geschwängerten veranlasse, und dennoch hat es seiner unausgesetzten Wachsamkeit in einem Zeitraume von zehn Jahren nicht gelingen wollen, irgend einen Beweis zu erhalten, worauf er nur eine Anzeige an die Justizbehörde hätte gründen können.)

Die absichtliche Bewirkung der künstlichen Fehlgeburt von Seiten des Arztes hält der Verf. in dem Falle für zulässig, wenn das Becken einer zum zweitenmale schwangeren, und nach der ersten Entbindung nur wie durch ein Wunder geretteten Frau im höchstmöglichsten Grade mifsgestaltet ist, und in einer Consultation alle Geburtshelfer einstimmig sich für dieselbe erklären. — Als Abortivmittel würde er dann die Elektricität wählen, von deren Einwirkung auf den Uterus und den Unterleib überhaupt er höchst interessante Beispiele anführt. — (Ob deutsche Geburtshelfer, zumal nach den neueren Erfahrungen über die künstliche Frühgeburt, und den Bekanntmachungen von v. Gräfe, Schenck und andern über den Kaiserschnitt, sich der ersten Ansicht des Verf. geradezu anschliefsen werden, mufs Refer. bezweifeln, der seinerseits sich zu Busch's Lehre (s. geburtshülfl. Abh. 1826. S. 109.) be-

kennt, dafs ein lebendes Kind nie und unter keiner Bedingung perforirt werden dürfe. — Wäre die absichtliche Veranlassung einer künstlichen Fehlgeburt im Grunde etwas anderes, als eine solche Perforation? Ref.)

Als Mittel, um unehelich Gebärende vom Kindermorde abzuhalten, sieht der Verf., aufser der Verschonung derselben mit jeder Bestrafung, die Errichtung von besonderen Entbindungshospitälern für dieselben an. Das von Joseph II. zu diesem Zwecke in Wien gestiftete führt er als Muster auf. — Alle sich meldende Schwangere werden mit Verschweigung ihres Namens aufgenommen, und eben so nach der Entbindung mit oder ohne ihr Kind wieder entlassen.

In der achten Abhandlung: Ueber die Wasserscheu, beschreibt der Verf., nach Voranschickung kurzer Bemerkungen über die Häufigkeit der Wasserscheu in Lyon und dessen Gebiete, so wie über die unter dem gemeinen Manne gebräuchlichen Präservativmittel, die von ihm sogenannten verkrüppelten, unregelmäfsigen und unvollständigen Formen dieser Krankheit, deren Vorkommen er durch die Anführung vieler, zum Theil sehr interessanter, von ihm selbst oder von andern beobachteter Fälle zu beweisen sucht. (Dafs alle angeführten Fälle wirklich unter diese Kategorie zu subsummiren sind, möchte doch noch grofsen Zweifeln unterliegen. Nicht immer ist der Causalnexus mit einem vorgängigen Bisse oder einer Berührung durch ein wüthendes Thier deutlich erwiesen, was namentlich von der mehrjährigen Krankeit eines 20jährigen Edelmannes gilt, welche der Verf. chronische Wasserscheu nennt, und welche er endlich mit sehr grofsen Dosen Valeriana, Magnesia und Castoreum beseitigte. — Die unbeschreibliche Furcht vor der Wasserscheu, welche sich jenes Mannes bemächtigte, als der Jagdhund, welcher ihn einige Tage zuvor, wo er noch mehr träge als krank zu sein schien, im Gesicht geleckt hatte, in die ausgebildete Hundswuth verfiel, und welche Furcht ihn trieb, sofort seinen Wohnort zu ver-

lassen, und sich funfzig Tage in einem einsamen Schlosse zu verbergen, rechtfertigt wenigstens eben so sehr die Ableitung der krankhaften Erscheinungen von einer durch jenen Vorfall hervorgerufenen Gemüthskrankheit. Ref.)

Den Behauptungen des Verf., dafs die Wuth sich nie spontan bei grasfressenden Thieren entwickele, und von solchen sich nicht auf andere Thiere fortpflanze, stehen die vom Recensenten von Cappello's Schrift über die Wasserscheu (s. Rust's Repertorium Bd. 4. S. 267) für das Vorkommen der spontanen Wasserscheu bei Ochsen angeführten Autoritäten und ferner Berndt's Impfungsversuche entgegen, nach denen das Wuthgift sich in jeder Propagation ansteckend zeigte.

Von den Vorbauungsmitteln gegen die Wasserscheu nach dem Bisse eines wüthenden Thieres giebt der Verf. dem Glüheisen, bis zum Weifsglühen erhitzt, den Vorzug. Er glaubt sogar, man könne durch die Anwendung desselben das Fortschreiten der Wasserscheu bis zur Wuth unterdrücken, eine Ansicht, welche ganz mit Hrn. Dr. Sieber's Aeufserung (s. Casper's Repertor. 1829. Band 23. Heft 1. S. 143): «man mufs die Hydrophischen brennen, ja brennen, denn das Feuer ist hier ein göttliches Mittel!» übereinstimmt.

Bemerkenswerth ist, was der Verf. gelegentlich über den Höllenstein sagt. Seine Wirkung dringt nicht in die Tiefe der organischen Gewebe ein, auf welche man ihn anbringt; dagegen verbreitet sie sich auch auf die Oberfläche der Nachbarschaft der Applicationsstelle. Ein Wundarzt zu Lyon gründete zur Zeit des französischen Kaiserreichs auf seine Kenntnifs von dieser eigenthümlichen Wirkung folgendes Verfahren zur Befreiung der Conscribirten: Kurz vor der Besichtigung durch den Recrutirungsrath berührte er ganz leise die Oberfläche der Hornhaut der seine Beihülfe in Anspruch nehmenden mit einem Stückchen Höllenstein, welches in einem Bleistiftrohr steckte. Die Hornhaut überzog sich darnach sogleich in grofsem Umfange

mit einem weifsen, undurchsichtigen, anscheinend dichten, aber doch nicht tief eindringenden Flecken, welchen dann die dem Recrutirungsrathe beiwohnenden alten Aerzte zur grofsen Belustigung des Wundarztes für unheilbhr erklärten. Nach wenig Tagen war die vermeintliche Blindheit wieder verschwunden, und die Cornea hatte dagegen ein weit helleres, glänzenderes und lebhafteres Ansehen als früher bekommen.

Auf die Hervorrufung der Asphyxie (zumal durch die Belladonna) als Präservativmittel setzt der Verf. ebenfalls grofses Vertrauen. Der von Marochetti, von v. Sommer und von Kruttge mitgetheilten prophylactischen Heilmethoden erwähnt er nicht.

Die Schilderung der Mängel und Mifsbräuche der gebräuchlichen Maafsregeln der Polizeibehörden in Beziehung auf das Einfangen und Tödten wüthender Thiere, so wie in Betreff der Berücksichtigung der Gebissenen und Hydrophischen, beschliefst diese Abhandlung, in welcher der Verf. noch manchen andern wichtigen Umstand, als z. B. über das Nichtvorkommen der Hundswuth in Aegypten, die Verschiedenheit ihrer Häufigkeit in kalten und heifsen Ländern, den Sitz der Wasserscheu (welchen er in den Magen setzt) u. s. w. zur Sprache bringt. Von Hrn. Dr. Sieber's Theorie u. s. w. scheint er noch keine Kenntnifs zu haben. —

Die wiederholte Beobachtung des Verf., dafs Hydrophobische mit einer Begleitung von Gensdarmen in die Gefängnisse der Hospitäler geschleppt wurden, mufs jeden Menschenfreund betrüben!!

In der neunten Abhandlung: Ueber die Vergiftung mit Grünspan, welcher sich auf der Oberfläche der Kupfergeschirre bildet, oder natürlichem Grünspan, beschreibt der Verf. zuerst die bei mehren Personen, welche von einer kalten Pastete gegessen hatten, und besonders bei einem Manne, der einige Tage nachher den Rest verzehrte, wahrgenommenen Vergiftungssymptome.

Hierauf schildert er sein Verfahren gegen Vergiftungen mit Grünspan, welches gewöhnlich in der Anwendung von Blutegeln an die Schenkel und von warmen Bähungen des Unterleibes, neben innerlichem Gebrauche von Wasser mit Milch und mit Zucker verdünntem Eiweifse besteht, und fügt dann Bemerkungen hinzu über die Nahrungsmittel und Substanzen, welche auf das Kupfer oxydirend einwirken, die Schädlichkeit der Unterbrechung des Kochens und des Erkaltens der gekochten Nahrungsmittel in Kupfergeschirren, die Unzulänglichkeit des Verzinnens und Versilberns der Kupfergeschirre u. s. w., und endlich über die Nothwendigkeit der Vorsicht bei der innerlichen Verordnung des metallischen Kupfers.

Der zehnte Vortrag: Ueber die Austern als Nahrungs- und Arzneimittel, der ausführlichste der vorliegenden Schrift, enthält interessante Bemerkungen über die abweichende äufsere Form und Gröfse der Austern, die Verschiedenheit ihrer Güte, die Zeit ihrer Vermehrung, die passendste Jahreszeit zu ihrer Einsammlung und zu ihrem Genusse, die verschiedenen Arten ihrer Zubereitung und Verfälschung, über ihre Heilkräfte in mannigfachen Zuständen von Schwäche und Krankheiten, und endlich über die nach dem Genusse derselben beobachteten Vergiftungszufälle und über ihre Bestandtheile.

Im Allgemeinen auf die lehrreiche Abhandlung selbst verweisend, hebt Ref. nur Folgendes aus:

Die Felsenauster ist schmackhafter und fetter, als diejenige, welche man drei bis vier Meilen von der Küste fischt. — Im Anfange des Frühlings wirft die Auster eine grünliche Laiche, welche ihr die Kräfte nimmt, und sie mager macht. — Erst im September bekommt sie ihre Kräfte und Fülle wieder. Auf diese Beobachtungen gründet sich der Gebrauch ihrer Einsammlung von Mitte September bis Ende April. Am leichtesten schadet ihr Genufs in den Monaten Juni und Juli; die Austern von den künst-

lich angelegten Austerbänken an den Seeküsten können jedoch in der Regel das ganze Jahr hindurch ohne Nachtheil genossen werden.

Von allen Nahrungs- und Heilmitteln sind die Austern das kräftigste und nahrhafteste. Marinirte Austern machen das vorzüglichste Lebensmittel der Mannschaft der englisch-amerikanischen Schiffe auf weiten Reisen aus. Ein Geistlicher im Bicetre, der sich einbildete, dafs man ihn vergiften wolle, lebte nach authentischen Nachrichten lange Zeit ganz allein von Austern, welche er selbst öffnete, und von denen er täglich zwölf Dutzend genofs. — Durch lange Eiterung alter Wunden erschöpfte Soldaten und bis zum höchsten Grade abgemagerte Personen, selbst der Verf., genasen ganz allein durch den ausschliefslichen Genufs der Austern. — Wie der rothe Kohl als Saft, Abkochung, Salat u. s. w. in Italien, so sind in Paris die Austern mit starkem Wein von Chablis das erste Mittel gegen anfangenden, und selbst gegen den ausgebildeten Nasen- und Lungencatarrh (doch wohl nicht gegen die heftigeren Grade des letzten, zumal bei vorwaltender entzündlicher Anlage?). Auch in der Reconvalescenz von hitzigen Krankheiten sind sie das beste Nahrungsmittel. Als Getränk ist bei dem Genusse derselben ein säuerlicher Wein, selbst der verfälschte Champagner, dem starken alcoholhaltigen vorzuziehen. Letzter macht die Austern hart, zähe, schwerverdaulich, erster löst sie auf. Strenge Diät und Thee mit Citronensaft sind das Mittel bei Indigestion durch dieselben. Bei Scirrhus der Speiseröhre, und bei Scirrhus recens pylori, fristet Austernwasser — eine wahre Aqua mineralis animalis — weit mehr als andere Mittel, zu 5 bis 6 Efslöffeln voll und selbst zu einem halben Litre täglich getrunken, am besten das Leben. —

Was der Verf. über die Wirksamkeit der Austern gegen Erschöpfung durch übermäfsigen Genufs der Liebe, gegen Lungensuchten — welche sie, wie mehre instructive Beispiele beweisen, wenn nicht vollständig heilt, doch in

ihrem

ihrem Verlaufe sehr aufhält — gegen Verstopfungen, Wechselfieber, Hämorrhoiden, Hypochondrie, Bleichsucht, Kropf, und äufserlich gegen alte Geschwüre — das sogenannte Ulcus cacoëthes der Alten — sagt, übergeht Ref., indem er nur noch der vom Verf. aus der Histoire des Voyages mitgetheilten Beobachtung hier gedenkt, nach welcher die an eine unbewohnte Küste verschlagene, am Scorbut leidende Mannschaft lediglich durch an derselben entdeckte Austern ihre Krankheit beseitigte, und ihre Kräfte wieder herstellte. —

Die Symptome der Vergiftung durch Austern sind der durch andere Schaalthiere, besonders die Muscheln, sehr ähnlich. In einem von Linné in seinen Amoenitatibus academicis erzählten Falle veranlafste der in anderen Fällen unschädlich befundene Genufs von (funfzehn) gefrornen Austern eine am dritten Tage tödtende heftige Kolik. Am häufigsten hat der Genufs der Austern zur Laichzeit nachtheilige Folgen, was von der sich dann darin bildenden grofsen Menge kleiner Würmer herrührt, welche sie aussaugen und ihnen die Kraft benehmen. Schon ein einziger reicht hierzu hin. Selbst Epidemieen wurden in Folge des Genusses solcher Austern beobachtet. —

Die Bestandtheile der Austern sind, aufser vielem Wasser und wenig fester thierischer Substanz, welche diese thierische Substanz selbst enthält:

1) Viele Salztheile, und zwar dieselben, welche das Seewasser selbst enthält.
2) Viel phosphorsaures Eisen und Kalk.
3) Viel Osmazom.
4) Eine gewisse Menge Gallerte.
5) Eine gewisse Menge Schleim.
6) Eine thierische Substanz von eigenthümlicher Art, mit vorwaltendem Phosphorgehalt.

Mit einer Mittheilung über einige in Betreff der Anlage eines neuen Arresthauses zu Lyon und der Vergröfserung der Stadt von ihm gemachten Vorschläge beschliefst

der Verf. die vorliegende Schrift, welche sowohl für den öffentlich angestellten, als auch für den praktischen Arzt im Texte und in den Noten manches Belehrende enthält, und durch welche mehre bisher wenig erörterte Gegenstände zur Sprache gebracht wurden. Ref. legt sie mit dem Bedauern aus der Hand, dafs der rühmlichst bekannte Verf. seit dem Erscheinen derselben der Wissenschaft durch den Tod entrissen wurde.

Die wenigen Ausstellungen, welche Ref. sich erlaubte, geschahen lediglich im Interesse der Wissenschaft; die Unvollständigkeit einiger Abhandlungen wird nämlich durch den sich auf seinen Wirkungskreis beziehenden Hauptzweck des Verf. entschuldigt.

Ricken.

V.

Beiträge Mecklenburgischer Aerzte zur Medicin und Chirurgie; herausgegeben von Dr. W. Hennemann, Grofsherzogl. Mecklenb. Schwerinschem Ober-Medicinalrathe. Erster Band. Erstes Heft. Mit einer Steindrucktafel. Rostock und Schwerin. 1830. 8. 180 S.

Gewifs wird ein jeder seiner Kunst wohlwollende Arzt einem Werke, dessen Grund und Boden von so solider Beschaffenheit ist, und einen solchen Meister in seiner Kunst zum Bauherrn hat, das beste Gedeihen wünschen. Der Hr. Verf. ladet zunächst die Mecklenburgischen Aerzte, sie mögen in oder aufser ihrem Vaterlande leben, zur Theilnahme an diesem Vorhaben ein, wird aber auch geeignete Arbeiten von jedem anderen dankbar aufnehmen.

Dieses erste Heft ist vorläufig ganz das Eigenthum des Hrn. Verf., und beurkundet das Recht desselben zu einer

solchen Unternehmung. Es enthält funfzehn verschiedene Aufsätze, die sämmtlich lehrreich und unterhaltend sind, wie es sich aus der Anzeige und Zergliederung derselben ergeben wird.

I. Aus der Krankheits-Constitution der Jahre 1827, 28 und 29. Es war ein in der Regel dreitägiges Wechselfieber, das aufser allerlei Anomalieen auch unter verschiedenen Larven, selbst als Amaurose, Blutflüsse, Manie, Prosopalgie u. s. w. seine Rolle spielte. Die häufigen Rückfälle, wozu hauptsächlich kalte und feuchte Wasserluft, der Genufs von Seefischen u. s. w. Veranlassung gaben, erfolgten fast ohne Ausnahme an den hippokratischen Tagen, oder nach siebentägigen Intervallen, vom letzten Fieberanfalle gezählt. Ihr Grund lag indefs mehr in der Natur der Fiebergattung, und selbst in der Epidemie, als in den äufseren schädlichen Einflüssen. Der Herr Verf. verbreitet sich hier noch über die sogenannten Naturzahlen der Tage und Stunden, besonders die Sieben, welches gelesen und beachtet zu werden verdient. Als etwas Eigenthümliches in dieser Epidemie fand derselbe die fast constante Klage über ein innerliches Frieren des Magens, so wie seine Aufmerksamkeit manches andere Ungewöhnliche in dem Verlaufe der Fieber und ihrer Perioden sorgsam beobachtet hat. Diese Epidemie hatte übrigens mit der berüchtigten Volkskrankheit der Küstenländer der Nordsee weder Aehnlichkeit noch Zusammenhang.

Zur Cur dieser Fieber mufsten nach den erforderlichen Ausleerungen von dem schwefelsauren Chinin täglich mindestens fünf- bis sechsmal Gaben zu zwei Gran wiederholt werden, wenn der nächste Paroxysmus ausbleiben sollte. Mehr als einmal, sagt der Hr. Verf., habe er einer dreifach gröfseren Gabe bedurft, ohne davon einen zureichenden Grund auffinden zu können. Kindern sagte dies Mittel, wegen des leichteren Beibringens in irgend einem Safte, vorzüglich zu. Bei Säuglingen waren Waschungen der Fufssohlen und der Magengegend mit der spirituösen Auflösung

des Chinasulphats ganz an ihrem Platze. Für Erwachsene blieb dagegen nicht selten die Rinde in Substanz unerläfslich, — was auch bereits von mehren Aerzten beobachtet worden ist. Unter mehren von dem Hrn. Verf. angeführten Fällen ist einer bei einem fast 90jährigen Greise besonders merkwürdig. Auch verhütete die China in Pulvern Recidive, welche das Chinin nicht abhalten konnte. Der Hr. Verf. gedenkt bei dieser Gelegenheit der oft glücklichen Wirkungen des Elect. chin. Hoffm., des von Marcus in seinem Receptaschenbuche angegebenen u. a. Die mäfsigen Gaben der China aus älteren Zeiten, auch kurz vor dem Anfalle, beim ersten Frösteln, oder vollends unter der Hitze und dem Schweifse gereicht, entsprachen dem Zwecke nicht, eben so wenig das Opium. Personen mit schwacher Brust vertrugen das Chinin nicht, sie bekamen Oppression, Hüsteln, blutigen Auswurf; auch genügte es nicht, den Recidiven vorzubeugen, was frühere Chinabereitungen und bittere aromatische Mittel sicherer erreichten. Eine neue, doch von Werlhof schon angedeutete Bemerkung ist, dafs das Chinin die Nierenthätigkeit anregt, daher es, neben der Digitalis und den Goldpräparaten, des Hrn. Verf. Hauptmittel in allen adynamischen Wassersuchten ist. Die älteren Methoden, durch die Wiederholung der China in bestimmten Zeitperioden, versagten auch häufig ihre Dienste. Neben einem vorsichtigen Verhalten rühmt der Hr. Verf. dagegen den von L. Frank empfohlenen schwarzen Pfeffer mit Pomeranzenextracte überzogen, täglich mindestens viermal fünf Körner. Das Piperin zeigte doch denselben Nutzen nicht, den es aber dem Verf. in der Dyspepsie der Säufer wiederholt auffallend gewährt hat. Es wird noch des Senfs, des spanischen Pfeffers, erwärmender Magenpflaster, des essigsauren Morphiums, der Belladonna, der lauen aromatischen und kalten Bäder, der kreisförmigen Umschnürungen der Arme, kräftiger und plötzlicher Eindrücke u. s. w. gedacht. In Absicht der Bäder kann Ref. aus wiederholter Erfahrung bestätigen, dafs in der Regel nichts unangemes-

sener und zweckwidriger ist, als nach überstandenem Wechselfieber sich derselben zur Stärkung zu bedienen, und in dieser Absicht in Bäder zu reisen. Darum ist doch unleugbar, dafs so wie nach des Verf. Erfahrung hart gekochte Eier einen Mann von einem bisher unbezwingbaren Fieber heilten, ganz ähnliche Wirkungen von anderen Schädlichkeiten hervorgebracht werden. Es kam vor einigen Jahren eine Dame nach Doberan, die nach einem zu Hause überstandenen Wechselfieber hier wieder einen Anfall davon erlitt, und dennoch die festeste Zuversicht hegte, das Seebad werde sie von ihrem Fieber sicher für immer befreien. Aller Gegenvorstellungen ungeachtet führte sie ihren Plan aus, und der Erfolg entsprach ganz ihrer Erwartung; mit Zuversicht setzte sie darum das Baden täglich mehre Wochen fort. Daneben hat die Erfahrung gelehrt, dafs während der Wechselfieberepidemie an den Küsten nur die frei blieben, welche täglich ein-, zweimal im Meere badeten. Die Macht der Imagination und des Glaubens hat der Arzt täglich zu beobachten Gelegenheit, welche Macht nicht selten den Hrn. Doctor mit aller seiner Weisheit übersieht und beschämt, indefs derselbe dennoch im gegebenen Falle durch sein Savoir faire diese Wunderkraft in sein Interesse zu ziehen und zu grofsen Zwecken zu benutzen versteht. Aber der Hr. Verf. erzählt auch das Beispiel von einem Sandfahrer, der ins Wasser fiel und davon das Fieber bekam. Einige Monate nachher hatte er dasselbe Schicksal, wodurch er nun aber von seinem bis dahin fortgedauerten Fieber wieder befreit ward.

Hierauf theilt der Verf. einige interessante Fälle vom sogenannten sporadischen Typhus mit, welchem die Epidemie den Wechselfiebercharakter aufgedrückt hatte. Bei dieser Gelegenheit spricht sich derselbe mit überwiegenden Gründen über den ursprünglichen Sitz dieser Krankheit ganz nach Marcus aus, völlig überzeugt, dafs es bei den ersten Kopfaffectionen des contagiösen Nervenfiebers — als: Taumlichkeit, dumpfen Kopfschmerzen, unruhigem, traum-

vollen Schlafe, Ohrenklingen, Gesichtstäuschungen, Niesen, trockener, verstopfter Nase u. s. w., kurz allerlei Zufällen, die ganz einem sogenannten Stockschnupfen ähnlich sehen, — bevor irgend eine andere Function erheblich getrübt ist, unter günstigen Bedingungen möglich sei, das Uebel auf dieser Stufe der Entwickelung zu fixiren und demnächst kritisch zu beendigen. Nach dem ersten Froste aber vermöge keine Kunst mehr, die Selbstständigkeit der Krankheit rückgängig zu machen. Alle jene Zufälle und Erscheinungen nehmen zu u. s. w. Der Verf. giebt hier mit wenigen, aber klaren Worten ein treffendes Bild dieser in dem Mittelpunkte des Lebens wurzelnden Krankheit, worauf er einigen wichtig scheinenden Zweifeln begegnet, die man gegen jene encephalitische Natur der Krankheit erhoben hat. Die Discussionen des Hrn. Verf. über diesen Streitpunkt verdienen gewifs gelesen und erwogen zu werden.

II. Ueber Muskel- und Sehnen-Rupturen. Hierzu ist nicht sowohl eine ihr äufserstes Contractionsvermögen absolut überbietende Muskelcontraction, als vielmehr eine unerwartete und in ungewöhnlicher Richtung erfolgende Anstrengung derselben nothwendig. Auf die drohende Gefahr gehörig vorbereitete Muskeln und Sehnen sind kaum zu zerreifsen, wie die Tours de force der gymnastischen Künstler und Ravaillac's Schauder erregendes Beispiel beweisen. Dagegen zufällige Berstungen in einem Fehltritte, einem Entrechat, einem Krampfe u. s. w. ihre Veranlassung finden. Gelähmte, erschlaffte Muskeln ertragen die gröfste Ausdehnung; ist aber das Leben wirklich aus ihnen entwichen, so zerplatzen sie schon auf einen mäfsigen Zug. Nicht so die Sehnen, welche nach dem Tode ihre ursprüngliche Festigkeit behaupten u. s. w. Der Verf. beschreibt nun seinen Gegenstand ferner auf eine so fafsliche als genügende Weise.

Die zur Heilung noch so sinnreich ausgedachten Maschienen und Bandagen, die Petitschen Pantoffeln nicht

ausgenommen, sollen fast immer von der vereinigenden Binde für Querwunden verdrängt werden. In der That, sagt der Verf., dürfte kaum eine Ruptur vorkommen, bei der dem umsichtigen Wundarzte die Leinwand und ihre Produkte, zu denen ja die Pappendeckel zu zählen sind, nicht zur Erfüllung jeder wahrhaft erheblichen Anzeige genügten. Alles, was der Verf. weiter zur Behandlung dieser Verletzungen beibringt, ist den verschiedenen Zwecken vollkommen angemessen. Im Allgemeinen verlangen Muskelzerreifsungen, zumal am Rumpfe, ein kräftigeres antiphlogistisches Verfahren, als Sehnenrupturen, die die Extremitäten betreffen, und deren Verwachsung durch eine zu weit getriebene Antiphlogose leicht beeinträchtigt werden könnte. Der Verf. zeigt die Mittel an, wenn sich dennoch in der verletzten Gegend ein entzündlicher Zustand zu erkennen giebt; warnt besonders vor der Eiterung, und führt dann seinen wichtigen Gegenstand mit Berücksichtigung und Vergleichung fremder Belehrung und Beobachtung von Desault, Wardenburg, Boyer, Richerand, Theden, Petit, Schneider, Monro, Richard, Lee Fearn, Horner, Richter, Fluschmann, Spitta u. s. w., so wie nach mehren eigenen Erfahrungen durch. Den Beschlufs machen Citate einer Menge von Beispielen zerrissener Muskeln und Sehnen, welchen folgende eigene Erfahrungen beigefügt sind: Rupturen des Streckers, der grofsen Zehe, der Achillessehne, des unteren Kniescheibenbandes, der Seitenbänder des Kniegelenks, des sehnichten Ueberzuges der Kniescheibe, des oberen Kniescheibenbandes, des zweiköpfigen Armmuskels, der Finger — wovon die beiden letzten Fälle doch nicht ganz hierher gehören. — Der ganze Aufsatz ist ein vortrefflicher, lehrreicher Beitrag zur Lehre von Rupturen der Muskeln und Sehnen.

III. Ueber das Vorkommen und gegenseitige Verhältnifs der Nieren- und Blasensteine. — Dafs in einer genuin mecklenburgischen menschlichen Urinblase, die nie aufserhalb unseres Vaterlandes Wasser gelassen, in

den letzten zwanzig Jahren in Schwerin und der Umgegend erweislich niemals ein Stein gefunden worden sei, glaubt der Verf. mit einiger Gewifsheit behaupten zu können, obgleich es an diagnostisch täuschenden Fällen gar nicht gefehlt hat, wovon einige Beispiele angeführt werden. In einem ward sogar das Hin- und Herfallen der Blase bei Bewegungen, im Gehen und Fahren bemerkt. In den Leichen dieser und ähnlicher Kranken fanden sich keine Steine, aber wohl Vereiterung der Prostata und Blasenhäute, verengte, verdickte Blase u. s. w.

Dagegen sind Nierensteine hier ungemein häufig, die aber in die Blase getrieben, so wenig als Nierensteinsand, Blasensteine werden und bilden, wofür der Hr. Verf. triftige Beweise anführt. Was derselbe über die Nierensteinbildung sagt, verdient alle Aufmerksamkeit. Er hat die Nieren solcher Personen, die im Leben zahlreiche Steine durch die Urethra verloren, möglichst gleich nach dem Tode untersucht, und sie gewöhnlich weich, aufgelöst, zerlappt (fötusartig), ihre Becken nicht von steinigen Concrementen, sondern meist von einer braungelben, porösen, zerreiblichen, schnell an der Luft erhärtenden, bald rechtwinkelig zerklüfteten, bald muschelig zerfallenden Masse ausgedehnt gefunden u. s. w. Diese Substanz liefere das Material zu den bisherigen Abgängen. Man hat die weitere Entwickelung dieser Entstehungsart der Steinconcremente, welche der Verf. für die allein naturgemäfse hält, gewifs der genauesten Prüfung für werth zu halten. Der Verf. fügt jedoch ausdrücklich hinzu, dafs sich seine Erklärung allein auf die dort einheimische eigenthümliche Diathese der Steinkrankheit beziehe, und nicht auf solche Fälle, wo die Aetiologie der Lithiasis eine andere ist, anzuwenden sei, dergleichen z. B. Nephritis, Violenzen auf dem Rücken, Stricturen der Harnröhre, Ueberreizung der Geschlechtstheile u. s. w. sind. Bei jener ursprünglichen Nierensteinkrankheit sind die Nieren meist von Schmerzen frei, und der Urin setzt kein Eitersediment ab, auch machen das

Bücken, Reiten und Fahren keine Beschwerde. — Natürlich und malerisch beschreibt der Verf. bei dieser Gelegenheit eine Colica nephritico-ureterica und vesico-urethralis, welche letzte aber auch, ohne dafs jene voraufgegangen sei, statt finden könne. Einige schöne Beobachtungen erleuchten das treue Bild. Bei der Cur der Nierensteinkrankheit hält der Verf. eine magere Diät für die Hauptsache. So sah derselbe am Nierensteine leidende Syphilitische nach ernsthaften Inunctions- und Entziehungscuren lange von allen Harnbeschwerden verschont. Auf das Bestimmteste widerspricht er dem Vorurtheile, die Nierenkrankheit müsse, wie der Blasenstein durch Extraction, so durch Abtreibung des Inhalts der Nierenbecken beseitigt werden. Schwerlich gebe es ein verderblicheres Handeln. Ist die Diathese gehoben, so bedürfe es der Lithagoga nicht, da man hoffen könne, die der allgemeinen Steinkrankheit eigenthümlichen, wenig cohärirenden Afterprodukte eben so wieder durch Resorption verschwinden zu sehen, als dies bei anderen erdigen (zumal gichtischen) Ablagerungen zuweilen geschieht. Unvergleichliche Dienste leistete auch ihm in zahlreichen Fällen das Carlsbad, dem er jedoch keine eigentlich lithontriptische Kraft zutraute. Der abgemagerte Zustand der von dort Heimkehrenden mache die selten ausbleibenden guten Wirkungen desselben erklärlich. Als steintreibender Mittel gedenkt der Verf. dann neben den Aufgüssen des Juncus pilosus und der Hagebuttenkerne, des von dem Volke dort häufig gebrauchten Harlemer Oels (eine Verbindung von Terpenthinöl und Schwefelbalsam). Der Hr. Verf. belegt mit einigen höchst interessanten und merkwürdigen Krankheitsgeschichten nebst Leichenöffnungen den grofsen Schaden dieses Oels, und verweilt dann noch bei der Untersuchung der Ursachen, warum es in Mecklenburg, und namentlich besonders in Schwerin, häufig Nierensteine, aber keine Blasensteine gebe, sie sind aber völlig unbegründet geblieben. Schliefslich verwahrt sich der Verf. gegen den Verdacht, dafs Unachtsamkeit und Unkenntnifs im Son-

diren der Blase schuld an der Nichtbeobachtung der Blasensteine sei. Derselbe liefs keine Gelegenheit vorbei, krankhaft afficirte Harnblasen zu sondiren, und dasselbe geschah von seinen Herren Collegen, ohne jedoch zum Zwecke zu gelangen. Auch ist nie eine Steinoperation vorgekommen. In anderen Gegenden Niedersachsens scheinen Blasensteine nicht weniger selten zu sein, dagegen eine einzige sumpfige waldbewachsene Gegend von 20 Stunden Umkreis, zwischen München und Landshut, innerhalb zehn Jahren 35 Knaben und Erwachsene zu diesem Behufe lieferte. — Wo Blasensteine vorkommen, werden Nierensteine seltener sein, sagt der Verf., gerade wie in Gegenden, wo fast jedermann den Bandwurm hat, andere Wurmgattungen selten sind, wofür Schwerin auch ein Beispiel liefert.

IV. Seltsame Heilung einer Harnröhrenverengerung. Sie ward durch das gewaltsame Herausziehen einer in die Blase geschobenen Darmseite, welchem eine bedeutende Blutung folgte, bewirkt. In einem anderen Falle wurde durch das gewaltsame Hervorziehen einer zur Erweiterung der verengerten Harnröhre eingebrachten Kerze ein längliches plattes Steinchen, das sich in einer Spalte des Firnifsüberzuges der Kerze eingeklemmt, und unstreitig hinter der Verengerung gebildet hatte, hervorgezogen, worauf sofort alle bisherigen Belästigungen nachliefsen.

Bei dieser Gelegenheit versichert der Hr. Verf., dafs die von ihm vormals in dem Journal der praktischen Heilkunde bekannt gemachten Beobachtungen von den guten Wirkungen der alten Suctio penis vermittelst einer Milchpumpe, so wie der zugleich bemerkten Einschiebung einer Kerze bis zur Verengerung, nach Desault, und des Umlegens einer frischen Eihaut um die Corona glandis, nach Swediaur, in krampfhaften mit Harnröhrenstricturen complicirten Ischurieen, sich ihm auch späterhin als hülfreich bewährt hätten. Von dem glücklichen Erfolge des Swediaurschen Experiments wird ein Beispiel erzählt. In dem Augenblicke, wo ihm das Austrocknen des Eihäutchens eine

pressende Empfindung verursacht hatte, erfolgte ein ganzes Nachtgeschirr voll Wasser.

V. Ueber einige am und im Munde vorgekommene Krankheiten. — In diesem reichhaltigen Abschnitte befinden sich sechzehn besondere Artikel, die sämmtlich etwas Belehrendes und praktisch Nützliches darbieten. Ref. mufs sich begnügen, die Rubriken hier nur anzuzeigen, und hin und wieder einiges Eigenthümliche und Interessante auszuheben. Es sind: 1) Ein Complement zu den bisherigen Methoden, die Hasenscharte zu heilen. Es bezieht sich besonders auf den cosmetischen Theil der Behandlung. 2) Heilung eines veralteten Lippenkrebses durch Arsenik. Es wurde innerlich die Fowlersche Solution, und äufserlich das Cosmische Mittel angewandt. 3) Heilung einer Speichelfistel durch Druck. 4) Exstirpation einer Epulis. 5) Eine sichere und schmerzlose Weise, die Froschgeschwulst zu heilen. Interessant in mehrfacher Hinsicht. Man sieht überall den regen, erfinderischen Geist, der sich immer zu helfen weifs. 6) Ueber das Ausziehen der sogenannten Weisheitszähne. Der Verf. hat an seinem Schlüssel eine zu diesem Behufe sehr zweckmäfsig scheinende Verbesserung angebracht. 7) Neuere Bestätigung meiner Methode, die dem Zahnausziehen folgende Alveolarblutung zu stillen. Sie besteht darin, dafs über ein in die Zahnlücke eingebrachtes kleines Schwammstück durch das Zahnfleisch eine Ligatur gezogen wird. In zwei Fällen, in deren einem die Verfahrungsart um etwas verschieden war, stillte sie die Blutung auf der Stelle. 8) Schadhafte Zähne, als Veranlassung von Zungenübeln. Mit Recht hebt der Verf. diesen Gegenstand als höchst wichtig und von den bedeutendsten Folgen hervor, wobei zugleich von Zungenwunden die Rede ist, deren geschwinde Vereinigung oft nöthig ist. 9) Parasiten der Zunge. Man soll sie nicht unvorbereitet abschneiden, da sie meist durch ein unver-

hältnifsmäfsiges Gefäfs ernährt werden. Eine solche Blutung mufste durch den Lap. inf. gestillt werden. 10) Ad vocem, Höllenstein. Der Verf. macht auf den Nutzen desselben überhaupt zur Stillung aller, in Folge operativer Eingriffe, aus der Zunge, dem Gaumen, den Tonsillen u. s. w. entstandenen Blutflüsse ganz besonders aufmerksam, und giebt dabei sehr gute Regeln zu seiner Anwendung. Zur Festhaltung dieses Aetzmittels bedient er sich eines eigenen Werkzeugs, das in einer Art von durch einen Schieber zu schliefsenden Pincette besteht, wovon sich zu der genaueren Beschreibung auf der dem Werke beigefügten Steindrucktafel eine deutliche Abbildung findet. Der Verf. bedient sich des Höllensteins auch, durch einen Strich damit, der sich nicht verwischen läfst, die Richtung eines vorzunehmenden Hautschnitts zu bezeichnen. 11) Spontane Zerreifsung des Zungenbandes. Die Folge einer solchen Zerreifsung ist ein flaches Geschwür unter der Zunge, das sehr bald speckig wird u. s. w. Es kann nur dadurch zur Heilung kommen, dafs der noch unzertrennte Rest des Frenuli mit der Scheere auch gespaltet werde. Der Verf. erwähnt noch eines anderen Uebels als Folge eines undurchschnittenen Frenuli an den Warzen der stillenden Mutter, nämlich einer wunden, brennenden Stelle meistens auf ihrer Höhe, in welche der Säugling beim Anlegen allemal die Zungenspitze inserirt. Durch das Zerschneiden des Bändchens erhält die Zunge freieren Spielraum, und jene Stelle kann nun heilen. An dem Bändchen der Oberlippe finde man ähnliche Einrisse. Der Verf. spricht noch von manchen Verschiedenheiten des Frenuli, die beachtet zu werden verdienen; von den Bedingungen und den Regeln des Einschneidens, und der Stillung beträchtlicher Blutungen aus den Froschadern, besonders der Arteria ranina, wird das Nöthige hinzugefügt. 12) Zur Excision von Zungenschäden. Die Hefte sollen schon vor der Operation angelegt werden. Die Manier wird genau beschrieben, welche den Wundarzt sicherer als irgend

ein anderes Mittel zum Herrn der Bewegungen der Zunge, und der hier gewöhnlich höchst bedeutenden Blutung macht. 13) Scrophulöse Verknotung der Zunge. Goldstaub äufserlich eingerieben, und Belladonna innerlich, lösten in einem bedeutenden Falle die schwere Aufgabe. 14) Erythem der Zungenränder. Ein Pulver aus Herb. Lich. island. Sem. phellandr. Sulph. depur. āā Scrup. duobus und Carbon. veg. dr. sex, alle zwei Stunden zu einem Kaffeelöffel voll in Wasser heilte dieses quälende Uebel. — Gelegentlich wird eine Beobachtung von der grofsen Wirksamkeit des salzsauren Kalks mit Amylum in 2 Gr. schweren Pillen in dicker Buchweizengrütze, stündlich ein Paar, gegen den unerträglichen Gestank eines schwindsüchtigen Auswurfs beigebracht. 15) Haare auf der Zunge. Lingua villosa hirsuta kommt häufiger vor, als Cor villosum hirsutum, ist aber eben so räthselhaft, als dieses. Es ist ein nur locker verbundener Filz auf der Zunge, der mit dem Myrthenblatte von seiner hochrothen Unterlage abgeschoben und gehörig abgewaschen, aus zuweilen halbzölligen, Sförmig gebogenen, dunkeln, mit einer helleren, gefranzten Spitze versehenen Haaren zusammengesetzt ist. Ihre weitere, ganz besondere Beschaffenheit wird umständlich beschrieben. Dieser merkwürdige Zungenbeleg kam dem Verf. meistens bei Unterleibsleiden vor, welche vom Mifsbrauche spirituöser Getränke, besonders des Rums, verursacht waren. 16) Das Ausstecken der Zunge, als Beitrag zur unmittelbaren Auscultation. Das von Laennec sogenannte Tracheal-Rasseln kann, wenn es auch sehr schwach ist, als schleimiges, und als trockenes sonores Rasseln, ja selbst als Pfeifen, mit dem bloſsen Ohre an den Mund gehalten, ohne Beihülfe des Cylinders, gehört und unterschieden werden, wenn der Kranke während der Annäherung des Ohres die Zunge möglichst weit aussteckt. Der Verf. giebt davon eine ganz einfache Erklärung, und fügt schliefslich hinzu: «Täglich benutze ich diesen Kunstgriff, um bei an acuten Catarrhen, Croup u. s. w. erkrank-

ten Kindern den passendsten Zeitpunkt für die Anwendung der Brechmittel zu finden.»

VI. Der Kronenführer, eine nützliche Bereicherung des Trepanations-Bestecks. — Erst wird durch drei interessante Beobachtungen der Nothwendigkeit der Trepanation in mehren Fällen das Wort geredet. Dann folgt die Beschreibung des neuen Werkzeugs, das statt des centralen Stützpunktes der Trepankrone einen mit drei kleinen Zacken und einer Handhabe versehenen, die Trepankrone genau umschliefsenden, messingenen Ring darstellt, und durch eine Figur genau versinnlicht ist. Da jede Krone, je nach ihrem Umfange, eines eigenen Ringes bedarf, für alle aber eine Handhabe genügt, so wird diese jenem, nachdem er nöthig ist, eingeschroben u. s. w. Der Nutzen dieses Instruments bezieht sich aber nicht blofs auf Schonung des gesunden Knochens, sondern ganz besonders auch auf solche Fälle, wo es sich um die mechanische Beseitigung eines Knochengeschwürs, eines Tophus aus dem Sternum, dem Schienbeine u. s. w. handelt. — Endlich führt der Kronenführer auch die Möglichkeit herbei, concentrische Knochenringe auszubohren u. s. w.

VII. Ungewöhnliches Ereignifs nach einer Amputation des Unterschenkels. Die Ursache des nach der gut von statten gegangenen Amputation unvermuthet und geschwind erfolgten Todes eines 25jährigen jungen Mannes wurde nicht ausgemittelt.

VIII. Ein Wegweiser während der Bruchoperation.

IX. Wie ich Balggeschwülste entferne. Es geschieht durch Spaltung in zwei gleiche Hälften, Entleerung des Sacks, Eiterung und geschwinde Vereinigung u. s. w.

X. Ein Nadelhalter für die Acupunctur. Dadurch, dafs durch eine auf die zu punctirende Stelle fest aufzudrückende durchlöcherte Bleiplatte die Nadeln durchgeführt werden, dringen sie desto sicherer durch die Haut, welche sich sonst leicht in die Höhe schiebt, sofort in das Muskel-

fleisch. Zur Fixirung der Nadeln dient nun ein Instrument, an welchem auch ein kleiner, die Tiefe der eingedrungenen Nadel anzeigender Maafsstock befestigt ist, wovon Tab. I. Fig. VIII. eine Abbildung steht.

XI. Plötzliche Sistirung einer syphilitischen Ophthalmopyorrhöe durch das Ferrum candens. Die Anwendung desselben geschah auf die Processus mastoideos. Von Stund an begränzte sich die organische Zerstörung, und die Resorption der bereits ergossenen Stoffe schritt schnell vorwärts u. s. w.

XII. Eine vielleicht zweckmäfsige Modification des Hornhautstichs.

XIII. Eine neue Weise, Augenmittel anzuwenden. Der Verf. zeigt die Unvollkommenheiten der bisher gewöhnlichen Methoden mit dem Pinsel, der Anelschen Spritze, dem Einträpfeln, und beschreibt dann die seinige, welche er von jenen Ausstellungen für frei hält. Sie wird zunächst durch eine Sonde mit platt eiförmigem Knopfe vermittelt, deren diesem entgegengesetztes breiteres, einer flachen Rinne gleichendes Ende in einen kleinen inwendig geriefelten Metallreif ausgeht. Taf. I. Fig. IX. ist eine anschauliche Abbildung davon gegeben. Nachdem eine Salbe anzuwenden, oder ein Augenwasser einzubringen ist, wird auf hier genau beschriebene verschiedene Art verfahren. Aufser der Schnelligkeit, womit diese Methode ihren Zweck erreichen kann, können auf diese Weise auch Aetzmittel auf bestimmte Punkte des Auges gebracht, fremde Körper daraus entfernt werden u. s. w.

XIV. Ein neues Compressorium für die varicöse Erweiterung des Thränensacks, wozu die Fig. X. XI. XII. gehören, ohne welche die Beschreibung schwerlich ganz zu verstehen ist.

XV. Eine Brille für Einäugige.

Gewifs nur wenige, oder wohl keine noch so kundigen Leser dieses Buches werden ihre Kenntnisse nicht auf eine praktisch-nützliche Weise daraus bereichern können. Noch

ein Nebenwerth desselben mufs und wird ihm desto mehr Vertrauen und Eingang verschaffen, und das ist ein collegialischer, bescheidener, unbefangener, von aller Anmaafsung freier Sinn, der zugleich dem Ganzen das schöne Gepräge der Wahrheit und Partheilosigkeit aufdrückt.

Möge der Hr. Verf. zur fleifsigen Fortsetzung dieses Werks in solchem Geiste recht viele und kräftige Unterstützung finden!

—

VI.

Klinische Chirurgie, von Philipp Wilhelm, Dr. der Philosophie und Medicin, ordentlichem, öffentlichen Professor der Chirurgie und Augenheilkunde und des chirurgisch-augenärztlichen Clinicums an der Königl. Baiersch. Ludwig-Maximilians-Universität, (Director), Oberwundarzte des allgemeinen Krankenhauses, Assessor des Königl. Medicinal-Comite's in München, und mehrer gelehrten Gesellschaften correspondirendem Mitgliede. Erster Band. Mit vier in Stein gestochenen Tafeln. München, Joseph Lindauersche Buchhandlung. 1830. 8. 415 S.

Professor Wilhelm, der binnen wenigen Jahren von dem Platze eines gewöhnlichen Privatdocenten auf die Stufe eines ordentlichen öffentlichen Professors an der frequentesten Universität Baierns gestiegen war, der aufserdem als Oberwundarzt an einem der ersten Krankenhäuser Deutschlands angestellt wurde, dem man ferner das wichtige Geschäft eines chirurgischen und augenärztlichen Klinikers übertrug, ein Mann, den das Schicksal in wissenschaftlicher

und

und politischer Hinsicht so schnell geführt und so vortheilhaft gestellt hatte, mufste wohl vor allem darauf bedacht sein, da er, aufser einer kleinen Schrift [1]), noch kein Specimen eruditionis abgelegt hatte, durch öffentliche Darlegung seiner wissenschaftlichen Ansichten das Vertrauen zu rechtfertigen, welches seine höchsten Behörden in ihn gesetzt hatten. Dieses konnte nur auf zwei Wegen, wie es Ref. bedünkt, passend geschehen, entweder durch Bearbeitung eines wissenschaftlichen chirurgisch-augenärztlichen Gegenstandes, wobei sich Talent, Scharfsinn, Gewandtheit im Style und in der Darstellung zeigen konnten, und tieferes Eindringen in die Physiologie, Chirurgie und Ophthalmiatrik nicht vermieden werden durfte; oder aber: durch öffentliche Rechenschaft über seine praktischen Leistungen, wobei sich häufig die Gelegenheit ergeben mufste, wissenschaftliche Betrachtungen anzuknüpfen. Prof. Wilhelm hat das letzte gethan, indem er in dem genannten ersten Bande seiner klinischen Chirurgie die ihm im Gebiete der praktischen Chirurgie und Augenheilkunde eigenthümlichen Behandlungsweisen und Verfahrungsarten dem Publikum mittheilt, ein Unternehmen, welches jeder Unpartheiische um so mehr billigen, ja loben mufs, je unangenehmer das Gerücht klang, das sich in den letzten Jahren über Hrn. Prof. Wilhelm's ärztliches öffentliches Wirken durch ein bekanntes würtembergisches Tagesblatt in polemischer Weise bis fast in alle Provinzen Deutschlands verbreitete. Sei nun aber die politische Absicht des Herausgebers der klinischen Chirurgie

1) Es ist dieses die Inauguraldissertation des Verf., die auch in den Buchhandel gekommen ist: «Ueber den Bruch des Schlüsselbeins, und über die verschiedenen Methoden, denselben zu heilen. Würzburg 1823. 8. Mit lith. Zeichnungen.» Sie ist, wie viele Probeschriften der Würzburger Universität, deutsch geschrieben, und nimmt unter den vielen trefflichen Inauguraldissertationen, die auf der genannten Hochschule auf Veranlassung eines Schönlein, Textor, Heusinger u. s. w. erschienen sind, gewifs nicht den letzten Platz ein.

welche sie wolle, sie kommt bei Ref. nicht in Betracht, da seine Aufgabe nur die sein kann, in wissenschaftlicher Beziehung zu urtheilen.

Die Gegenstände, welche der Verf. zur Sprache bringt, sind unstreitig mit die wichtigsten auf dem gesammten Gebiete der Chirurgie, als: die Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber; die Krätze; der Bruchschnitt, Steinschnitt und Steinzermalmung. Ref. geht, mit Uebergehung des Jahresberichtes der chirurgisch-augenärztlichen Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses zu München vom 1. October 1827 bis zum letzten September 1828, sogleich zur Behandlung der syphilitischen Krankheiten S. 39 — 270 über.

Nachdem der Verf. bittere Klagen über die Behandlung der Syphilis im allgemeinen Krankenhause zu München vor und im Anfange seiner Amtsführung (wohl nicht mit Unrecht) geführt hat, indem die venerischen Kranken sonst nicht in eigenen Sälen, sondern in der chirurgischen Abtheilung des Krankenhauses, in welcher sich gerade freie Betten befanden, separat behandelt wurden, erzählt er, dafs es ihm endlich gelungen sei, die syphilitischen Kranken von den chirurgischen zu trennen, und sie in eigene Zimmer zu verlegen.

Der Verf. glaubt an eine heriditäre Syphilis (wohl auch nicht abzuleugnen, die sich nach Ref. Ansichten zwar nicht rein, aber mit Scrophulosis vergesellschaftet meistens als Hautkrankheit darstellt), hält jedoch aufserdem den Ausbruch einer syphilitischen Krankheitsform nur dann für möglich, wenn durch die Ausübung des Beischlafs eines gesunden und eines bereits syphilitischen Menschen von diesem auf den ersten das syphilitische Contagium übertragen wird; diese Uebertragung begünstigt nach seiner Ansicht (die nicht zu bezweifeln ist, und die wohl alle rationellen Aerzte theilen, Ref.) der durch den Beischlaf erhöhte Grad von Reizempfänglichkeit gar sehr, und einen anderen Ansteckungsweg, als diesen, giebt es nicht. Das syphilitische Conta-

gium haftet aber niemals allein in einem einzelnen Theile des Körpers, sondern es wird der (nicht allgemein, wie der Verf. sagt) ganze Organismus jederzeit in Mitleidenschaft gezogen, wenn sich eine syphilitische Krankheitsform örtlich ausspricht; sonach kann der Verf. nichts auf die Unterscheidung der Syphilis in secundäre und primäre, am Ende auch nichts auf die Form in der sich die dem Organismus angehörige Syphilis örtlich ausspricht, in praktischer Hinsicht geben. Er stellt die Syphilis mit den übrigen Dyscrasieen zusammen, als: Gicht, Scropheln u. s. w., oder nach Ref., noch besser mit Scarlatina, Blattern u. s. w. (Der Verf., gegen dessen Ansichten sich nicht viel Erhebliches wird aussprechen lassen, übersieht hier jedoch, dafs er nichts Neues sagt. Ref. könnte ein Heer von Aerzten nennen, welche diese Ansicht gehegt und auch geäufsert haben.) Nach diesen Ansichten entwirft nun der Verf. ein wissenschaftliches Schema der Krankheitsformen, in denen die Syphilis als allgemeines, gleichsam constitutionelles Leiden sich örtlich in entzündlicher, exulcerirender oder wuchernder Weise ausspricht. Eine sehr lobenswerthe Arbeit, die dem Anfänger das Studium erleichtert, und auch für den geübten Praktiker instructiv ist. Nur kann Ref., obgleich er kein ausgemachter Feind aller neuer Namen ist, da neue Ansichten oder neue Entdeckungen auch ihre bestimmten Beziehungen verlangen, und ohne diese gar bald wieder vergessen werden, doch die hier aufgeführten Namenbildungen nicht ganz billigen; er wird am Ende dieser Anzeige darauf zurückkommen. Anfangs hielt der Verf. den Mercur für das Mittel, welches allein die Syphilis zu heilen vermöchte; er hielt sich vorzüglich an ein Präparat, wenn dieses jedoch sein Vertrauen nicht rechtfertigte, so wandte er ein anderes an, bei dessen Gebrauch er eine Zeitlang verweilte, um es bald wieder mit einem dritten zu vertauschen. (Ein ehrenwerthes Bekenntnifs, welches das Schicksal vieler Praktiker gar treu in dieser Hinsicht schildert. Ref.) Ungeachtet des kunstgerechten Gebrauches des Quecksilbers,

sah der Verf. jedoch häufig, dafs viele syphilitische Krankheiten nicht nur nicht heilten, sondern sich verschlimmerten, und aufserdem gelangte er zu dem interessanten Resultate (ebenfalls von mehren Aerzten schon ausgesprochen), dafs «unter Beobachtung der Verhaltungsregeln, bei welchen der Mercur allein in Behandlung der Syphilis heilend wirkt, jede einzelne Form der Syphilis auch eine eigenthümliche mercurielle Behandlung erfordert, ohne welche die bestimmte syphilitische Krankheitsform entweder gar nicht, oder nicht vollkommen, oder endlich nur zum Nachtheile der Constitution des erkrankten Subjekts geheilt werden kann.» Die Resultate, welche Brünninghausen, Handschuh und Fricke in Deutschland mit einer nicht mercuriellen Behandlung der Syphilis erreichten, gingen keinesweges (wie das leider bei vielen Aerzten und Wundärzten der Fall ist, Ref.) still und eindruckslos an dem Verf. vorüber, der sich vielmehr durch dieselben aufgefordert fühlte, einen ähnlichen Weg zu betreten, und in der That sah der Verf. gar bald, dafs «(S. 66) alle der Behandlung der Syphilis ohne Mercur von ihm unterworfenen syphilitischen Krankheitsformen zu einer Befriedigung heilten, die ihn in der Zeit nicht erfüllte, in welcher er die Syphilis mit Mercur heilte (wohl: behandelte), so dafs er, nach den bis jetzt von ihm gemachten Beobachtungen und Erfahrungen, die Gabe des Quecksilbers (soll wohl heifsen: das Geben des Quecksilbers, oder noch besser: das Quecksilber) nicht nothwendig erachtet. Dabei kann aber der Verf. die Meinung derjenigen nicht ganz theilen (S. 67.), welche syphilitische Affectionen blofs entzündungswidrig behandeln; ihm ist es Hauptaufgabe, «das jeder syphilitischen Krankheitsform zum Grunde liegende allgemeine Contagium vorzugsweise zu berücksichtigen, der Heftigkeit des Ausspruches desselben (besser: der Aeufserung) zu begegnen, und ist dieses allgemeine Contagium entfernt, und sein Produkt, die Krankheitsäufserung desselben, nicht gleichzeitig erloschen, so mufs diese auf eine ihrer Form entsprechende

Art so behandelt werden, wie man sie behandelt haben würde, wenn die syphilitische Infection gefehlt, oder die sich aussprechende Krankheitsform ohne allgemeines zum Grunde liegendes Contagium sich gebildet hätte.» [Hier hätte der Verf. Gelegenheit nehmen sollen, bestimmter und genauer darzuthun, auf welchen Gesetzen die Pathogenie der Syphilis beruht, unter welchen Bedingungen sie sich in entzündlicher, unter welchen sie sich in irritativer, unter welchen endlich sie sich in allgemein dyscrasischer Form ausspricht. Auch übersieht derselbe, dafs die sogenannte antiphlogistische Behandlung der Syphilis schon deshalb in die resolvirende übergeht, weil dieselbe höchst selten rigorös angewandt, dagegen längere Zeit hindurch gebraucht wird, und zwar in der Art, dafs gelind resolvirende Salze in gröfserer oder geringerer Dosis, 8 — 12 — 21 Tage und darüber gereicht werden, wodurch die antiphlogistische Methode sich von selbst in eine resolvirende überspielt; auch übersieht ferner der Hr. Verf., dafs die antiphlogistische Behandlung der Syphilis unter gewissen Fällen die Mineralsäuren (bekanntlich Anticontagiosa) einschliefst.] Nach diesen Prämissen stellt der Verf. folgenden Behandlungsgrundsatz auf: «Durch Vermehrung und Beförderung aller Ab- und Ausscheidungen des menschlichen Körpers, das in demselben haftende, durch syphilitische Infection erzeugte, alle syphilitischen Krankheitsäufserungen bedingende allgemeine syphilitische Contagium aus dem Körper zu entfernen, und gleichzeitig die Krankheitsäufserungen selbst durch eine ihrem Ausspruche, ihrer Stärke und Form, wie ihrem Sitze entsprechende, mit der alle Ab- und Ausscheidungen des Körpers befördernden Behandlung verbundene anderweitige Behandlung gehörig zu bekämpfen.»

Dieselbe wird nach dem Verf. dadurch ins Werk gesetzt, dafs jeder syphilitische Kranke jede halbe Stunde eine halbe Tasse von einer Auflösung des Succi liquiritiae (℈ j auf eine Kanne gekochten Wassers unter Zusetzung von Gr. viij Sem. anisi) lauwarm trinkt, so dafs er den Tag

über wenigstens vier Maafs verbraucht. Hierbei uriniren die Kranken viel, transpiriren leicht, und haben täglich geregelte, oft vermehrte Stuhlgänge. Erscheint die eine oder die andere der genannten Aus- oder Abscheidungen des Körpers nicht, so wird nach den Umständen ein Diaphoreticum, Diureticum, ein Laxans, oder ein lauwarmes Bad verordnet, und die Wiederholung so lange empfohlen, bis die gewünschte Se- und Excretion erfolgt. Meistens beginnt der Verf. die Behandlung mit einem Reinigungsbade, oder mit einem Abführmittel; bildet sich während der Cur ein gastrischer Zustand aus, so wird dieser meistens sehr schnell durch ein Emeticum beseitigt. Dabei wird eine strenge Diät beobachtet, und nur Brotsuppe und eine kleine Portion gekochten Obstes gereicht; die Temperatur, in der die Kranken leben, beträgt zwischen 15 — 18 Grad Réaumur, und es ist sehr zu empfehlen, dafs die Kranken im Bette bleiben, und dafs sie so reinlich als möglich hinsichtlich der Bettwäsche, des Verbandes u. s. w. gehalten werden. Was die dritte Heilanzeige betrifft, nämlich die Behandlung der syphilitischen Krankheitsäufserung selbst nach ihrer Form, ihrem Grade und ihrem Sitze, so ist diese theils allgemein, theils örtlich, modificirt sich nach der Art und Weise der Form, des Sitzes u. s. w., und wird von dem Verf. so eingeleitet, als wenn gar keine syphilitische Infection vorausgegangen wäre, so dafs die syphilitischen Krankheitsformen, welche sich vorzüglich durch Entzündung äufsern, die antiphlogistische Behandlung, und die, welche sich durch Geschwürformen, als Afterproduction äufsern, die diesen eigenthümliche, theils allgemeine, theils örtliche Behandlungsweise erfordern. (Es würde hier zu weit führen, die aufgestellten therapeutischen Lehrsätze genauer durchzugehen, es möge nur hier erwähnt werden, dafs der Verf. auf eine sehr klare Weise die verschiedenen Krankheitsformen, unter denen sich die Syphilis örtlich darstellen kann, würdigt, und die Heilmittel dagegen angiebt. Der Verf. öffnet jeden Bubo, sobald sich Fluctuation zeigt;

er wendet, wenn das entzündliche Stadium beim Tripper (des männlichen und weiblichen Geschlechts) in etwas gewichen ist, mit Vortheil die Cubeben an; der Nachtripper wird ebenfalls, nach den Umständen, bald mit Cubeben, bald mit Balsam. Copaivae u. s. w. behandelt. Bei Hodenentzündungen nach unterdrücktem Tripperfluſs wird eine Auflösung des Kali caustici (℈ j — ʒ ß — ℥ iij — ℥ iiij Aq. destill.) in die Urethra injicirt, und die Hodenentzündug örtlich antiphlogistisch behandelt. Die syphilitische Hautentzündung, welche unter mancherlei Formen erscheinen kann (deren nähere semiotische Schilderung Ref. ungern vermiſst), behandelt er nach den bekannten Gesetzen der speciellen Therapie, ohne auf deren syphilitischen Ursprung Rücksicht zu nehmen. Die Entzündung der Rachenhöhle die Periostitis und die Ostitis syphilit. wird ebenfalls wie eine andere Entzündung dieser Theile behandelt. (Ref. macht den Verf., wie alle Leser, auf die Anwendung der Cubeben aufmerksam, die in der Rachenentzündung, wenn sie noch nicht exulcerirend auftritt, ihm sehr oft schon von grofsem Nutzen war, dasselbe ist mit der Ozaena der Fall, so lange sie nicht in Form von Geschwüren sich zeigt.) Die Behandlung syphilitischer Geschwüre, die der Verf. in Ulcera syphilitica superficialia,

— — callosa,
— — phagedaenica,
— — fungosa

eintheilt, und deren Natur er sehr gründlich schildert, will er ebenfalls dadurch glücklich behandelt haben, daſs er unter Anwendung der erwähnten allgemeinen antisyphilitischen Behandlung, jede einzelne Form berücksichtigt; das oberflächliche syphilitische Geschwür erfordert Ruhe des Körpers und Reinlichkeit; es wird mit in warmes Seifenwasser getauchter Charpie bedeckt, die täglich zweimal erneuert wird; ist das Geschwür torpid, so wird es mit Lapis infernalis leicht betupft; bei callösen syphilitischen Geschwüren sind erweichende Cataplasmata nöthig, sodann

der Gebrauch allgemeiner Bäder und Laxanzen, Ruhe, Diät. Das fressende syphilitische Geschwür mufs hinsichtlich seiner Bösartigkeit so lange mit Lapis infernalis betupft werden, bis es in seiner Ausbreitung begränzt ist, stille steht und ein reines Aussehen bekommt; dann tritt die Behandlung der oberflächlichen syphilitischen Geschwüre ein. Das schwammige syphilitische Geschwür mufs durch Scheere, Messer, Aetzmittel u. s. w. in seiner Wucherung beschränkt, und dann wie ein anderes syphilitisches Geschwür behandelt werden.

Von den syphilitischen Afterprodukten unterscheidet der Verf. die

Condylomata

in den weichen Theilen, und in den harten Theilen:

die Periostoses syphiliticae,

— Exostoses syphiliticae.

Die verschiedenen Condylome bringt der Verfasser mit charakteristischen Schilderungen unter folgende Abtheilungen:

1) Die trockenen Condylome (Condyloma siccum).
2) Die nassen Condylome (Condyloma humidum).
3) Die geschwürigen Condylome (Condyloma ulcerosum).
4) Die schwammigen Condylome (Condyloma fungosum).

Er unterwirft Kranke mit Condylomen der angegebenen allgemeinen Behandlung, in Verbindung mit untergeordnetem Gebrauche des Sulphas magnesiae. Trockene Condylome entfernt er mit der Scheere, und ätzt dann die Wunde; nasse, entzündliche Condylome, werden durch Bleiwasser zu trockenen umgewandelt, und dann als solche behandelt; geschwürige Condylome verlangen eine ähnliche Behandlung, und schwammige das Abätzen mit Lapis infernalis.

Läfst man die Erfahrungen, welchen der Verf. die hier mitgetheilten Grundsätze abstrahirt hat, sprechen, so ist folgendes das Resultat derselben:

1) Jede syphilitische Krankheitsform ward durch die angegebene Behandlungsweise geheilt, wenn die Kranken

nicht vor erlangter Heilung die Behandlung verliefsen, oder nicht schon zur Zeit, in welcher sie dieser Behandlung unterworfen wurden, mit anderen unheilbaren Krankheiten behaftet waren, welche den Tod eher zur Folge hatten, als die Syphilis geheilt werden konnte.

2) Die Dauer der Cur der Syphilis zeigte sich bei allen syphilitischen Krankheitsformen kürzer, als jene, die er zur Heilung syphilitischer Formen mit Quecksilber immer nöthig hatte.

3) Die Heilung bewies sich allenthalben dem Verf. nach der Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber schöner und vollkommener, als zu der Zeit, wo er die Syphilis mit Mercur behandelte.

4) Die dieser Behandlung unterworfenen Kranken gewannen während der Cur immer ein zunehmendes, blühendes Ansehen; und führten sie, einmal geheilt, ein geregeltes Leben, so blieben sie geheilt.

5) Nur bei solchen bemerkte der Verf. Recidive, die früher Mercur genommen hatten, oder sich einem unordentlichen Lebenswandel überliefsen.

6) Seit der Zeit, wo der Verf. die Syphilis ohne Mercur behandelt, hat sich die Form dieser Krankheit auf der Abtheilung der Syphilitischen im allgemeinen Krankenhause sehr gemildert, und mildert sich noch täglich.

Der Verfasser versichert ferner, dafs, wenn sich in Zukunft die Wohlthätigkeit der nicht mercuriellen Behandlung der Syphilis nicht bestätigen sollte (denn er hält seine Versuche noch nicht für geschlossen), er hiermit die Versicherung giebt, dafs er dann der erste sein werde, welcher den Unwerth dieser Behandlungsweise verkünde. Wer kann es ferner dem Verfasser verdenken, wenn er, sich auf eine grofse Masse von Erfahrungen stützend, alles unberücksichtigt lassen will, was ihm nicht durch die Erfahrung widerlegt wird?

Ref., der zu wiederholtenmalen seine Ansichten über die nicht mercurielle Behandlung der Syphilis, zum Theil

in diesen Annalen, zum Theil in anderen kritischen Blättern mitgetheilt hat, freut sich, dafs, trotz vieler und grofser Gegenrede, die rationelle Behandlung der Syphilis mehr und mehr Fufs gewinnt. Er macht deshalb jetzt nur darauf aufmerksam, dafs die einseitigsten Mercurialisten bereits gelindere Saiten aufziehen, und dafs es nur eines unbefangenen Urtheils bedarf, um zu sehen, dafs hier kein Betrug an der leidenden Menschheit gespielt wird. Ueberraschend ist die Gleichheit der Resultate die Wilhelm erhalten hat, mit denen, die Fricke vor einigen Jahren in seinen Annalen, von denen wir ungern eine Fortsetzung vermissen, mittheilte! Schon dieses wird viel dazu beitragen, den Mercurialmifsbrauch, an dem fast sieben Antheile der Aerzte unseres Welttheils leiden, mehr und mehr zu beseitigen. Möge Hr. Prof. Wilhelm fortfahren, auf dem einmal mit Glück betretenen Wege die Wahrheit zu erforschen, und ihr die Ehre zu geben!

Der (S. 272 — 298) folgende Aufsatz, über die Behandlung der Krätze, scheint Ref. ein sehr wichtiger Beitrag für die Therapie zu sein. Nicht dafs sich der Verf. in eine nähere Beschreibung der Beschaffenheit des in Rede stehenden Ausschlags einliefse, nicht dafs er Nachforschungen über die angeblich animalische Natur desselben bekannt machte, nicht dafs er etwa in die furchtbare, aber dunkele Gewalt der Psora einiges Licht brächte — nein, von dem allen kein Wort — der Verf. setzt hier auseinander, wie er nach und nach zu dem Ziele gelangt sei, das er sich gesteckt habe, mit einer sicheren, rationellen und schnellen Heilung der Krätze die gröfste Reinlichkeit und eine entsprechende Wohlfeilheit zu verbinden. Es ist in der That interessant, dieses Streben, dessen Entwickelungsstufen angegeben werden, sich geschichtlich gestalten zu sehen! Bei vielen Behandlungsversuchen sah der Verf., dafs die Krätze im Verlaufe einer die vollkommene Heilung des Ausschlags bewirkenden Behandlung in ihrer Form sich ändert, und verschiedene,

deutlich unterscheidbare Zeiträume durchläuft, welche den Stadien eines jeden Exanthems entsprechen, und dafs sie, wenn sie sicher und rationell geheilt werden soll, durch die dem Verlaufe eines jeden Exanthems angewiesenen Zeiträume hindurchgeführt werden mufs, und dafs daher eine entsprechende Behandlungsmethode der Krätze vom Anfange bis zum Ende des Verlaufes dieser Krankheit auch nicht eine und dieselbe sein kann, sondern dafs sich diese, so wie die Behandlung jeder anderen Krankheit, in dem Maafse ändern mufs, wie sich die Form der Krätze während des Verlaufes durch die verschiedenen Zeiträume, des Ausbruchs, der Blüthe, der Abtrocknung und der Abschuppung ändert. Es schien sonach dem Verf. Hauptaufgabe bei der Behandlung der Krätze zu sein: «Mit Berücksichtigung der sich etwa aussprechenden allgemeinen krankhaften Zufälle und Beseitigung wie Entfernthaltung alles dessen, welches die stufenweise Entwickelung und Vollendung der einzelnen, dem Verlaufe der Krätze angewiesenen Zeiträume hemmen oder stören kann, die Wirkung der Behandlungsweise vorzüglich darauf zu berechnen, dafs durch sie die freie, ungestörte Entwickelung und Vollendung der bezeichneten, dem Verlaufe der Krätze angewiesenen einzelnen Zeiträume unterstützt, befördert und begünstigt werde; und da nicht eine und dieselbe, durch alle Zeiträume der Krätze hindurch beobachtete Behandlungsweise die richtige sein kann, so mufs eine rationelle Behandlung derselben sich ihr in der Art, in welcher sich die einzelnen Stadien ändern, anpassen, und die Mittel, welche das Stadium eruptionis zu dem der Efflorescentia zu erheben im Stande sind, nicht geeignet sein können den Eintritt des Stadii exsiccationis et desquamationis zu begünstigen, während die Mittel, welche dem Zeitraume der Abtrocknung und der Abschuppung entsprechen, eben so wenig den Verlauf des Zeitraums des Ausbruchs und den Uebergang desselben zum Zeitraume der Blüthe begünstigen können. Sonach basirt sich die Behandlung auf den

Grundsatz: «die Krankheit durch (schnelle) Hindurchführung durch die ihrem Verlaufe angewiesenen Zeiträume zu heilen.»

Dieses geschieht nun dadurch, dafs der Verf. die Cur mit einem Reinigungsbade beginnt, dann das Stadium eruptionis der Krätze in das der Blüthe zu erheben sucht, und zwar durch Anwendung einer Aetzlauge, welche den Tag über achtmal in den Körper eingerieben wird, so dafs der Kranke täglich ein Pfund Aetzlauge anwendet. Nach einem achtundvierzigstündigen Gebrauche dieses Waschmittels, denn selten ist der Gebrauch dieses Mittels drei Tage nöthig, ist das Stadium der Eruption gebildet, und das der Blüthe oder der Acme beginnt, worauf sich dann das beginnende Stadium der Abtrocknung dadurch zeigt, dafs keine neuen Krätzbläschen oder Krätzpusteln mehr zum Vorschein kommen, und dafs der Ausschlag ein mehr trockenes Aussehen annimmt. Sobald sich dieses Stadium einstellt, ist der fortgesetzte Gebrauch der reizenden Waschungen jederzeit nachtheilig, indem die Krätze in Folge des fortgesetzten Hautreizes entweder auf der Haut stehen bleibt, oder sich in Geschwürformen mit über die Oberfläche des Körpers ausgedehnten grofsen Schorfen umändert, welche dann die Form der Krätze ungemein verschlimmern und den Erfolg der Heilung in die Länge ziehen. Hier ist es vortheilhaft, eine Krätzsalbe anzuwenden, und so zu benutzen, dafs schnell dem vollendeten Zeitraume der Abtrocknung, der Zeitraum der Abschuppung in der Art folgt, dafs ganze Stücke der vertrockneten Epidermis, namentlich zuerst in der Gegend der Biegung des Ellenbogens u. s. w. sich abblättern, und die Kranken, verlassen von allen sichtbaren und fühlbaren Zufällen der Krätze, geheilt erscheinen. Der Verf. benutzt hierzu jetzt eine einfache Seifensalbe, die er nach folgender Vorschrift bereiten läfst: ℞. Saponis domestici ℥ j ß. Aquae fervid. q. s. ut f. linimentum molle libr. ß. D., welche Gabe so verbraucht wird, dafs Morgens und Abends davon die Hälfte über den ganzen Kör-

per, aber ohne Kratzen oder Einreiben, gestrichen wird; denn er hat wahrgenommen, dafs es in diesem Zeitraume mehr darauf ankommt, den Desquamationsprozefs zu beschleunigen, als durch sogenannte specifike Mittel, vorzüglich durch Schwefeleinreibungen, den Heilungsprozefs herbeizuführen. Läfst sich der Abschuppungsprozefs am ganzen Körper erkennen, so vollendet der Gebrauch eines oder mehrer Bäder die Heilung; der einmalige oder öftere Gebrauch von Laxirmitteln während und am Schlusse der Cur ist sehr zu empfehlen. Die Reconvalescenz erfordert nach erfolgter Heilung, neben Beobachtung der gröfsten Reinlichkeit und Entfernthaltung alles dessen, was eine abermalige Entstehung der Krätze bedingen kann, eine längere Zeit hindurch fortgesetzte Hautcultur.

Aus dem Gesagten geht hervor, dafs der Verf. den gewöhnlichen empirischen Schwefelweg verlassen hat, und dafs es ihm gelungen ist, eine durch die Praxis bereits bestätigte und auf rationelle Ansichten gegründete Behandlungsweise der Krätze ausfindig zu machen. Sie hat die Vortheile: dafs sie sehr kurze Zeit dauert, dafs mit ihr grofse Reinlichkeit verbunden ist, und dafs sie sich durch Wohlfeilheit auszeichnet. Es erfordert nämlich die Behandlung im Durchschnitt acht bis neun Tage; der beschleunigte Krankheitsverlauf wird nicht schädlich, denn nach des Verf. Ansicht entstehen blofs durch Unterbrechung oder nicht vollkommene Vollendung der Zeiträume, welche die Krätze durchlaufen mufs, wenn eine vollkommene Heilung erreicht werden soll, andere Krankheiten!

Die bisher besprochenen Aufsätze bilden ohne Zweifel die Lichtseite der klinischen Chirurgie; denn die nun folgende, mehr der operativen Chirurgie angehörige Abtheilung, scheint Ref. weder viel Neues, noch viel Förderndes zu enthalten, wenn man das auf Erfahrung basirte Urtheil über die Steinzermalmung in der Blase ausnimmt. Die Bemerkungen über den Bruchschnitt geben nur das (leider

nicht allen, aber doch den rationellen Wundärzten) ganz Bekannte. Denn wer in aller Welt kann nach den jetzt herrschenden vernünftigen Ansichten die Bruchoperation als das Ultimum refugium, d. h. das nur im Nothfalle zu gebrauchende Mittel, zur Beseitigung einer eingeklemmten Hernia ansehen? Eine Ansicht, die jedoch der Verf. so heftig bekämpft, als wenn sie aufser ihm jeder Wundarzt hege! Sodann ist Hrn. Prof. Wilhelm's Vorbereitungscur zur Taxis ebenfalls nichts Neues! Und was er zur Feststellung seiner Ansicht sagt, «dafs es nur eine krampfhafte Einklemmung gebe,» ist nichts weniger, als ganz ausgemacht! Ref. würde es nicht schwer werden, dem Verf. mit haltbareren Gründen, als die seinigen sind, zu beweisen, dafs die Einklemmung alter, nicht neu entstandener Brüche in der Mehrzahl der Fälle eine entzündliche ist, und vom Bruchsackhalse ausgeht!!! Sodann ist auch des Verf. Herniotom nicht neu, wenn auch brauchbar. Dieser Aufsatz ist offenbar mehr für Schüler geschrieben, als für das gebildete ärztliche Publikum.

Ein ähnliches Urtheil mufs Ref. über das (S. 334 bis 358) fällen, was der Verf. über die Amputation sagt. Es führt den Titel: «der Cylinderschnitt, meine Amputationsmethode zur Absetzung des Oberarms und des Oberschenkels.» Diese angeblich neue Operationsmethode hat die Aufgabe: «durch einen einzigen Schnitt die den Knochen umgebenden weichen Theile in zirkelförmiger Richtung, alle zusammen bis auf den Knochen gleichmäfsig zu trennen, die so in Verbindung mit der Haut wie unter sich gelassenen Muskelpartieen dann von dem den Knochen umgebenden Periosteum in der Circumferenz des Knochens zu trennen, worauf denn der Knochen an der höchsten Stelle der vom Periosteum abgetrennten Muskeln nach zirkelförmiger Trennung des Periosteums selbst abgesägt, und so ein wahrer Fleischcylinder gebildet wird, in dessen hohlen Raum der herausgelöste und abgesägte Knochen einpafst, und der grofs genug ist, den abgesägten Knochen-

theil zu verbergen und mit einem grofsen Fleischpolster zu bedecken.» Wer mit der Geschichte der operativen Chirurgie nicht ganz unbekannt ist, sieht sogleich, dafs der Verf. sich dieselbe Aufgabe macht, welche Langenbeck, Gräfe, Scoutetten u. s. w. jeder auf eine eigenthümliche Art zu lösen sich bemüht haben. Behufs dessen wendet der Verf. ein dem Gräfeschen ähnliches Amputationsmesser an, und streng genommen ähnelt die Encheirese der Gräfeschen gar sehr, nur dafs der Verf. zu dem eigentlichen Hohlschnitte erst sein Messer nimmt, wenn er mit einem geraden Amputationsmesser die Weichgebilde bis auf den Knochen in einem einzigen kräftigen Zuge durchschnitten hat. Der Verf. vergifst hier offenbar, durch eine Vergleichung seines Cylinderschnittes mit den verschiedenen anderen bekannten Amputationsmethoden zu beweisen, dafs die von seiner Weise zu amputiren gerühmten Vortheile ihm allein zugehören; er vergifst ferner, dafs es bei dem Amputiren weniger auf die Methoden, als auf die Gewandtheit des Operateurs ankommt, und dafs ein guter Operateur eben so schnell den Zirkelschnitt, als den Cylinderschnitt verrichten wird! Wann endlich werden die Wundärzte aufhören, unbedeutende Veränderungen in den Grundtypen der Operationen für Methoden auszugeben!! Wohin soll das führen!!

Ref. sieht ferner nicht ein, warum der Verf. ein gewisses Gewicht auf die Art und Weise, wie er den Uterus exstirpirt, legt, da «seine Exstirpationsmethode der krebshaften Gebärmutter» nur sehr wenig von der Art und Weise verschieden ist, die jeder Wundarzt nolens volens bei dieser furchtbaren (aus den Annalen der operativen Chirurgie zu streichenden) Operation befolgen mufs, und die auch in der That bereits alle Wundärzte, welche die Gebärmutter per vaginam exstirpirten, bis jetzt in Anwendung gebracht haben. Ref. nennt hier den verstorbenen Siebold, Langenbeck, Lisfranc, Recamier, Sauter u. s. w. Ref. braucht es ja ferner dem Hrn. Verf.

nicht erst zu sagen, dafs gerade bei der Exstirpation des Uterus der Casuistik ein grofser, bedeutender Platz einzuräumen ist, da er kein Neuling auf diesem Felde der operativen Chirurgie ist!

Sehr interessant ist die Beschreibung einer merkwürdigen, sehr grofsen Pulsadergeschwulst.

Schliefslich noch einige nachträgliche Bemerkungen:

Der Verf. spricht (S. 86) von einer Bubonadenitis, Entzündung der Leistendrüse; nun bedeutet aber Bubo (βουβων, Gen. βουβωνος) schon eine Leistendrüse, und zwar eine grofse oder geschwollene, und jeder Arzt versteht unter Bubo eine entzündliche Affection der Leistendrüse, so dafs Bubonadenitis ein Pleonasmus ist. Gegen die Zusammensetzung Maschaladenitis, läfst sich grammaticalisch nichts einwenden, denn dieses Wort besteht aus μασχαλη und ἀδενιτις; allein Ref. würde das bekanntere Maschaloncus (Achselbeule) mehr zusagen. Hypognathadenitis, die Entzündung der Unterkinndrüsen, ὑπο γναθος, oder γναθμος und ἀδενιτις, wird wenig Beifall finden, obgleich sich gegen die Zusammensetzung dieses Wortes grammaticalisch wenig einwenden läfst. Wenn der Verf. aber (S. 87) von einer Adenitis syphilitica gradus primi spricht, so ist dieses doch gar zu scholastisch. Posthitis, Entzündung der Vorhaut, ist nicht zu billigen, denn ποσθη bedeutet häufiger den Penis, als das Praeputium. Und warum denn überhaupt hier einen Collectivnamen bilden, da wir die Phimosis oder Paraphimosis so gut bezeichnet haben? Eben so wenig zu billigen ist der Name Kolpitis für Entzündung der Vagina, denn κολπος nannten die Griechen jede Höhlung, daher dies Wort so häufig Meerbusen bedeutet, und den weiblichen Busen, höchst selten aber die Schaam. Die Alten kannten die Bindehaut des Auges nicht [1]), sonach ist das Wort Syndesmitis nicht zu billigen, heifst etwas ganz anderes. Scleritis ist dagegen besser, als Sclerotitis. Flecken, wie Hyosciamus, mufs der Verf., der übrigens sehr richtig Phagedaeni-

1) ? Sie heifst bei Aëtius ἐπιπεφύκως.

daenicus, nicht phagadaenicus schreibt, künftig vermeiden, und vorzüglich, was Definitionen betrifft, auf den Styl mehr Fleifs verwenden, denn es thut dem Auge und dem Ohre weh, wenn der Verf., wie wir hier und dort gelesen haben, einzelne Wörter in einer Zeile häufig wiederholt. Auch sind wohl die unfolgsamen Kranken entlassen, nicht aber fortgejagt worden, wie Ref. in der Uebersicht liest. — Ausdrücke der Art entschlüpfen häufig der Feder des Verf.: Sed didicisse fideliter artes u. s. w.

Ref. beschliefst diese Anzeige mit dem Wunsche, dafs es dem Verf. gefallen möge, von Zeit zu Zeit seine klinische Chirurgie fortzusetzen, indem die Lehre von der Syphilis und der Krätze durch diesen ersten Band offenbar gewonnen hat. Derselbe rathet aber dem Verf., seine Aufmerksamkeit mehr auf das Physiologische und Pathologische der Krankheiten zu richten, und seine Mühe doch ja nicht blofs auf das Operative zu verwenden; ferner, bei der Fortsetzung seiner Annalen, genau das Publikum, welches keine Anfänger, sondern (wenigstens zum gröfsten Theile) gebildete Aerzte ausmachen, im Auge zu behalten, und sich nicht mit der Erzählung bekannter Dinge, sondern mit der Ausführung neuer Lehrsätze, die der Natur entnommen sind, zu beschäftigen! Denn für Aerzte, nicht für Studenten, scheint die klinische Chirurgie geschrieben zu sein! Und sie enthält ja hier und dort die schönsten Beweise, dafs der Verf. kein gewöhnliches Beobachtungstalent besitzt, und dafs er es gar wohl vermag, die häufig so dunkelen Gebiete der Pathogenie zu erhellen! Ref. würde sich ferner sehr freuen, wenn der Verf., wie er verspricht, das Gebiet der Augenkrankheiten ebenfalls in das Bereich seiner Annalen zöge! Die beigegebenen, in Stein gestochenen Tafeln, lassen nichts zu wünschen übrig. Auf der ersten Tafel sind verschiedene Ansichten des Amputationsmessers des Verf. sehr gut dargestellt. Auch ist die Abbildung der vom Verf. verbesserten Steinzermalmungsmaschiene sehr dankenswerth. Ref. holt hier nach, dafs der Verf. in

den Seite 359 u. f. gegebenen Bemerkungen über Steinzermalmung und Steinschnitt sehr gute Regeln angiebt, jenes Instrument zur schnellen und sicheren Fassung des Steines in der Harnblase zu handhaben, und dafs sich derselbe überhaupt dort sehr umsichtig, ruhig und partheilos über die Indicationen der Lithotomie und der Steinzermalmung äufsert. Ferner finden sich auf der ersten Tafel Abbildungen des Herniotoms des Verf. vor. Die auf Taf. II. III. und IV. gegebenen sehr schönen Abbildungen stellen verschiedene Ansichten einer sehr merkwürdigen und grofsen Pulsadergeschwulst dar, deren Geschichte der Verf. S. 396 bis 415 beschreibt.

†

VII.

Bruch des Brustbeins.

Mitgetheilt

von

Dr. Lieber,

Arzte am neuen Hospitale zu Berlin.

Wenn Brüche des Brustbeins, seiner elastischen Befestigung und anderer Umstände wegen, schon zu den Seltenheiten gehören, so sind doch die durch Gegenstofs (wohl besser als Gegenschlag) erzeugten gewifs sehr seltene Fälle, da selbst Richter (Theoretisch-praktisches Handbuch der Lehre von den Brüchen und Verrenkungen der Knochen S. 176.) sie in Zweifel zieht. Es möchte daher schon deswegen die Mittheilung dieses, anderer Umstände wegen noch sehr merkwürdigen Falles, nicht uninteressant sein.

Ich wurde am 25. Juli v. J. des Morgens zu einem Kranken gerufen, der am Abend vorher die Treppe hinab-

gefallen war. Es war dies ein siebenundsiebzig Jahre alter Mann, der schon länger an Kurzathmigkeit und anderen Brustbeschwerden gelitten hatte. Er war am Abend vorher, nachdem er etwas mehr Branntwein getrunken hatte als gewöhnlich, doch aber kein Zeichen von eigentlicher Trunkenheit an ihm bemerkt worden war, die Treppe hinabgefallen, und sein Sohn hatte ihn unten an derselben, mit dem Hinterkopf und dem Rücken noch auf der Treppe liegend, die Füfse so gebogen, dafs die Knie den Kopf berührten, gefunden. Der Kranke klagte über Schmerzen auf der Brust, und im rechten Arme. Trotz der bedeutenden Geschwulst hier, war doch eine Fractur unfern des Halses des Oberarmbeines sehr deutlich zu erkennen. Auf der Brust, in der Gegend wo sich der Knorpel der vierten Rippe der rechten Seite an das Brustbein setzt, war eine Ecchymose von der Gröfse eines preufsischen Thalers, und diese Stelle bei der Berührung schmerzhaft. Die genaueste Untersuchung gab hier keine widernatürliche Beweglichkeit, noch sonst etwas, das auf eine tiefer gehende Verletzung hätte deuten können, zu erkennen. Der Kranke hustete etwas, hatte dies aber auch in gesunden Tagen gethan, warf kein Blut aus, respirirte frei und ohne Schmerzen. Der Puls war wenig bewegt, weder bedeutend voll, noch hart, und dieser so wenig, als andere Symptome, gaben Indication zum Aderlafs. Es wurden daher Blutegel an die schmerzende Stelle auf der Brust, und, mehr des früher schon bestehenden Brustleidens wegen, eine Salmiakauflösung verordnet. Da der Arm bedeutend entzündet war, so wurde auch hier eine örtliche Blutentziehung veranstaltet, und nachher kalte Umschläge gemacht, die Anlegung des kunstgerechten Verbandes aber eben deswegen aufgeschoben. — — Den Tag über blieb der Zustand im Ganzen derselbe, am Abend aber entstanden Erstickungszufälle, röchelnder Athem, und ehe ich noch zu dem Kranken kommen konnte, war er verschieden. Belebungsversuche blieben ohne Erfolg.

Da der plötzliche Tod aus dem Beobachteten nicht so leicht erklärt werden konnte, so wurde 36 Stunden nach dem Tode die Section vorgenommen. — Die nicht sehr abgemagerte Leiche war, wie der Geruch zeigte, schon stark in Verwesung übergegangen. Wahrscheinlich der grofsen Wärme wegen. An der angegebenen Stelle konnte jetzt die Fractur des Oberarmbeines noch deutlicher, als im Leben wahrgenommen werden. Eben so sahen wir die oben angeführte Ecchymose an der bezeichneten Stelle. Auch jetzt noch liefs uns nichts auf die nachher gefundene Verletzung schliefsen. Nachdem hier die Haut behutsam weggenommen war, zeigte sich der Blutergufs im Zellgewebe zwischen der Haut und dem Knochen, gerade auf der Anheftung des vierten Rippenknorpels. Der linke Musculus pectoralis maior war bis über die Verbindung der Rippen mit ihren Knorpeln und bis zur Höhe der zweiten Rippe ganz mit Blut infiltrirt. Nachdem das Blut vom Brustbein entfernt war, zeigte sich ein Querbruch dieses Knochens, der überhaupt sehr zerbrechlich war, denn beim Hintenüberbeugen brach er, ohne dafs grofse Gewalt angewandt worden wäre. Der obere Theil des Knochens stand an der Bruchstelle um einige Linien tiefer, als der untere. — Nachdem das Sternum aus seiner Verbindung gelöst war, sahen wir, dafs der Bruch schräg durch das Bein ging, so dafs das obere Bruchende über das untere hinausragte. Im Mediastino anteriori, auf der Spitze des Herzbeutels, war ein Extravasat von geronnenem Blute, ungefähr von einer Unze. Die rauhe Spitze des oberen Bruchendes hatte die Lunge zwar verletzt, jedoch nur oberflächlich, und die Blutung schien nicht aus dieser, sondern wahrscheinlich aus einer verletzten Arteria mammaria gekommen zu sein. Nähere Untersuchungen darüber anzustellen, fehlte uns theils die Zeit, theils die nöthigen Instrumente. Das auf dem Brustbeine und im Musculus pectoralis wahrgenommene Extravasat hing mit diesem inneren durch die Bruchlücke zusammen. Weder an der Lunge aber, noch an

dem Herzbeutel, waren Spuren von Entzündung zu bemerken, die sich doch wohl in Zeit von vierundzwanzig Stunden hätte bilden können.

Die rechte Lunge war ganz gesund, nur durch einige Ligamente mit der Pleura verbunden; in der linken, die im ganzen Umfange, wahrscheinlich in Folge einer Lungenentzündung, die der Kranke früher überstanden hatte, mit dem Rippenbrustfell verwachsen war, befanden sich mehre Tuberkeln, von denen einige schon in Eiterung übergegangen waren. Das Herz war sehr grofs, wenn man die Gröfse der geballten Faust des Individuums als die natürliche Gröfse dieses Eingeweides annimmt, doch weder hypertrophisch, noch aneurysmatisch ausgedehnt, aber sehr schlaff und welk; beide Ventrikeln mit aufgelöstem Blut angefüllt. Die Vorkammern gesund.

Ganz besonders merkwürdig war aber die Aorta. Sie war bis hinter den Ursprung des Truncus anonymus in ihrem ganzen Umfange sehr erweitert, wenigstens vier Querfinger breit; in ihren Häuten bedeutende Verknöcherungen von verschiedener Dicke, selbst bis zu mehren Linien, die doch aber leicht zerbrechlich und von verschiedener Gröfse waren. Wo dieses Gefäfs anfängt in den Bogen überzugehen, fanden wir einen sogenannten Polypen von auffallender Gröfse. Er füllte nicht nur die ganze Aorta aus, sondern setzte sich noch in die ersten Verzweigungen derselben, ja sogar in die ersten Aeste der Carotis dextra fort. Der Stamm desselben, um mich so auszudrücken, hatte ungefähr vier Zoll Länge und zwei bis drei Zoll im Durchmesser, war birnförmig gestaltet, so dafs das spitzere Ende gegen den Verlauf der Aorta gerichtet war, und an ihm sich die Fortsätze, die sich in die Carotis und Subclavia dextra, den Truncus anonymus und noch weiter erstreckten, befanden, das stumpfe Ende jedoch gegen das Herz gekehrt war. Die Consistenz war ungefähr die des geronnenen Blutes, die Farbe fleischfarben, ins Gräulichgelbliche spielend. Bei der Durchschneidung zeigten sich

im Inneren röthliche Punkte und Streifen, fast wie von zerschnittenen Gefäfsen. Die Fortsätze, die sich in die Verzweigungen der Aorta erstreckten, endeten mit deutlichen, dunkelrothen Blutcoagulis, also wohl ein Beweis für die Entstehung dieses Polypen aus Blutgerinnsel.

Es möchte sich hier wohl zuerst die Frage aufdrängen: Wie entstand die Fractura sterni? und dann: Was war die Ursache des raschen Todes?

Was die erste Frage betrifft, so bin ich der Meinung, dafs der Bruch durch Gegenstofs entstand. Unmöglich kann ich mich aber hier auf eine weitläufige Erörterung einlassen, wie überhaupt dergleichen Brüche durch Contrecoup entstehen können, sondern nur zu beweisen will ich suchen, dafs hier wirklich die Fractur auf diese Weise entstand.

Der Sohn fand den Kranken, unmittelbar nach dem Falle, in der oben beschriebenen Stellung auf dem Rücken liegend, also war der Verstorbene wahrscheinlich auf dem Rücken die Treppe hinabgefallen, denn wie wäre er sonst in diese, höchst unbequeme, Lage gekommen? Wäre er aber auf dem Bauche die Treppe hinuntergefallen (wie wäre dies möglich, da er die Treppe hinab, nicht hinauf ging?), so müfsten wir doch wohl Verletzungen an der Stirn, der Nase, dem Kinn u. s. w. gefunden haben. Dies war aber nicht der Fall. — Eben so wenig kann man wohl glauben, dafs der Verunglückte mit seinen eigenen Knieen so heftig gegen das Brustbein geschlagen habe, dafs es gebrochen sei; oder aber, dafs dies durch heftige Anstrengungen der Bauchmuskeln (wozu sollten diese gemacht sein?), wie man es bei Frauen während der Geburtsarbeit will beobachtet haben, gebrochen sei. (Wenn ich nicht sehr irre, waren vor längerer Zeit in Froriep's Notizen Fälle der Art aufgeführt. Ich habe leider unterlassen, das Blatt zu notiren.) Es ist also wohl kaum anders anzunehmen, als dafs der Bruch durch den Gegenstofs entstand, der dadurch hervorgebracht wurde, dafs der Verstorbene auf dem Rücken, und ganz besonders auf dem Heiligenbein von Stufe zu

Stufe glitt, und vorzüglich am Ende der Treppe heftig aufschlug.

Wäre nun unser Verstorbener von anderen an der vorderen Seite des Körpers verletzt worden, und nachher die Treppe hinabgefallen, und die Leiche der Gegenstand einer gerichtlich-medicinischen Untersuchung geworden, würde nicht der Bruch des Brustbeins den Verletzern zur Last gelegt werden? Obducenten würden bedeutende Autoritäten für sich haben, namentlich auch Richter (siehe oben); darum ist es wohl nicht gut, wenn sich gerade solche Schriftsteller über eine noch nicht ganz ausgemachte Sache zu bestimmt aussprechen.

In Bezug auf die zweite Frage weifs wohl ein jeder, dafs die Prognose bei solchen Brüchen immer schlecht zu stellen ist, schon da die Diagnose nicht zu den leichteren gehört, und dafs «eine Lähmung und innere Blutung von Rupturen der Lunge, des Herzens oder anderer grofser Gefäfse, oft augenblicklich tödtlich sind» (Richter a. a. O. S. 176). Was aber war in diesem Falle die Ursache des schnellen, und in so fern plötzlichen Todes, als die vorhergehenden Symptome nicht darauf zu deuten schienen? Ruptur der Lungen und Extravasat fanden freilich statt, beide aber nicht sehr bedeutend, und das letzte hatte einen freien Ausflufs aus der Brusthöhle, konnte also wohl nicht durch den Druck den tödtlichen Ausgang herbeiführen. Ich möchte daher eher glauben, dafs hier ganz besonders der Tod durch Lähmung der Lungen erfolgte, obgleich die anderen Momente dazu mit beigetragen haben mögen. Sollte aber nicht auch bei Brustbeinbrüchen die Zerrung der Arteriae mammariae nachtheilig wirken können?

Einer besonderen Erwähnung als Todesursache, bedarf auch wohl der Polyp. Unstreitig gehörte er zu der zweiten Art Corvisart's, die er (Essai sur les maladies du coeur. 1818. Paris. p. 475) so beschreibt: «Sie sind von gelblicher, bisweilen röthlicher Lymphfarbe, von einem stellenweise vorkommenden, wenn auch nur schwach, fibri-

nösen, im Allgemeinen aber coagulirten Bau, und sehr leicht trennbaren Adhärenzen, und bilden sich in den letzten Lebenstagen.» —

Der Blutumlauf war bei diesem alten Manne durch sein vorgerücktes Alter und durch die Krankheit der Aorta schon gehemmt, und wurde das noch mehr durch den Druck, den theils das Extravasat, theils der gebrochene Knochen auf das Herz ausübten. Vielleicht könnte auch noch der Schreck und die vom Rückenmark ausgehende Erschütterung des ganzen Nervensystems hierbei in Betracht kommen. — Sehr leicht konnte sich also wohl unter solchen Umständen ein Coagulum bilden, dies rasch zunehmen, und als es das Gefäfs ganz verstopfte, eine bedeutende Mitursache des Todes werden. — Wäre es uns möglich gewesen, noch andere Arterien zu untersuchen, so würden wir wahrscheinlich auch in diesen Gerinnsel gefunden haben.

VIII.

Lehrbuch der Physiologie des Menschen und der Thiere, von Arnold Adolph Berthold. Erster Theil: Allgemeine Physiologie. Zweiter Theil: Besondere Physiologie. Göttingen, 1829. 8. XXIV u. 904 S.

Einleitung. Die Physiologie ist die Lehre vom Leben und dessen Manifestation im gesunden menschlichen und thierischen Organismus. Der Mensch wird als zum Thierreich gehörig betrachtet, und der Begriff von Zoologie, Zoonomie und Biologie auseinandergesetzt. Bei der Angabe des Nutzens der Physiologie wird angegeben, dafs jeder gebildete Mann sie wissen müsse, dafs sie dem Naturforscher, dem Arzte, dem Zoologen nothwendig sei.

Als Hülfswissenschaften der Physiologie sind zu betrachten: 1) Mathematik, 2) Physik, 3) Chemie, 4) Naturgeschichte, 5) Anatomie, 6) Zootomie, 7) Pathologie, 8) Experimentalphysiologie. Von letzter wird angegeben, dafs sie eine der ersten Stellen einnimmt. Ref. freut sich, nebenbei aussprechen zu sehen, «dafs es unumstöfsliche Wahrheit sei, dafs man aus den grausamsten, schrecklichsten und thierquälendsten Experimenten immer den mindesten Nutzen ziehen wird;» hoffentlich wird diese Ansicht nach und nach die allgemeine werden, und die tüchtigsten Physiologen unseres Vaterlandes gestehen es, dafs ihnen jene Vivisectionen und Thierquälereien noch sehr wenig Aufschlufs gegeben haben; und dafs die Franzosen in den Combinationen ihrer Versuche und deren Deutung eben nicht immer sehr glücklich gewesen, beweist schon Magendie's roher Versuch über das Erbrechen durch Substitution einer Blase an die Stelle des Magens.

Am Schlusse der Einleitung giebt der Verf. eine Uebersicht über die allgemeine Litteratur; die Schriften über besondere Gegenstände sind bei den entsprechenden Abschnitten beigefügt.

Erster Theil. Allgemeine Physiologie. Sie ist die Lehre vom gesunden menschlichen und thierischen Organismus im Allgemeinen, d. h. abgesehen von der Betrachtung der Verrichtung einzelner Organe.

Erster Abschnitt. Vom Leben. Erstes Kapitel. Der Verf. spricht von der Schwierigkeit, ja fast Unmöglichkeit, den Begriff des Lebens zu definiren, und alle Versuche, dies auszuführen, von Hippokrates bis jetzt, seien nicht hinlänglich.

Ref. ist der Meinung, dafs man überhaupt von dem Versuche abstehen solle, solche Definitionen zu geben, die, wie auch alle Erfahrung lehrt, stets einseitig ausfallen müssen, und auf diese Weise das Wesen einer Sache nie aufgefafst werden kann. Man gebe nur eine vollständige, objective Darstellung eines zu Definirenden, und verfolge das-

selbe in alle seine Momente, so wird das Wesen desselben aus sich selbst klar hervorgehen, und der Leser eine vollkommene Anschauung desselben erhalten. Nach dem Verf. treffen wir überall auf zwei Attribute des Lebens: auf ein körperliches und ein dynamisches; er geht nun weiter und betrachtet die mechanische, die chemische und organische Kraft.

Zweites Kapitel. Factoren des Lebens. Das Leben offenbart sich auf dreifache Weise: 1) durch das, was das Leben bedingt: bildende, erhaltende Kraft, Production; 2) durch das, was die Existenz gegen die Aufsenwelt behauptet: gegenwirkende Kraft, Irritabilität; 3) durch das, was die Existenz der Wesen mit der Aufsenwelt als passiv in Verbindung setzt: empfindende, empfangende Kraft, Sensibilität.

Alle drei Factoren können einzeln für sich nicht bestehen, und nur das Beisammensein aller drei, entweder als different, oder als indifferent, ist möglich; im thierischen Organismus sind sie immer differencirt. Die Production ist mehr als Urkraft sich vorzustellen, aus welcher nach zwei Seiten hin sich zwei entgegengesetzte Kraftäufserungen losreifsen, und zwar nach der einen Seite die Irritabilität, nach der anderen die Sensibilität; Production findet sich schon im Mineral, Irritabilität dagegen tritt erst in der Pflanze auf, eben so Sensibilität. —

Der Bildungstrieb, Nisus formativus, welcher von einigen als eine besondere, und zwar als die Lebenskraft betrachtet wird, ist nach unserem Verf. eins mit der Productionskraft.

Drittes Kapitel. Lebensreize. Alles was ist, alles was nebeneinander besteht, mufs sich erhalten, und zwar das Eine auf Kosten des Anderen. Hieraus geht ein beständiges gegenseitiges Reizen und Gereiztwerden hervor. Die Reize sind ihrer Natur nach verschieden, und können füglich unter drei Abtheilungen gebracht werden: 1) Mechanische Reize. Mechanisch wirkt die Aufsenwelt auf uns

durch Condensation und Expansion; durch die mechanische Einwirkung wird unsere Form, unser räumliches Verhältnifs abgeändert. Hierher gehört der Druck der Organe gegenseitig aufeinander, ferner der Druck der Atmosphäre auf die Oberfläche unseres Körpers. 2) Chemische Reize; die Aufsenwelt will den Organismus in den Chemismus hinüberführen, und verändert demgemäfs auch die natürliche organische Stimmung im Organismus. 3) Dynamische Reize; sind solche, welche durch das Leben selbst bedingt sind; hierher gehören die sogenannten Imponderabilien, welche wir nicht als materiell kennen.

Viertes Kapitel. Gegenwirkung des Organismus auf die Reize. Die Reaction beruht auf der Selbstständigkeit des Organismus, und ist nach Alter und Temperament verschieden.

Fünftes Kapitel. Thierische Wärme. Die Wärme ist durch die ganze Natur verbreitet, und Attribut der Materie; sie wird durch das Gemeingefühl wahrgenommen. Man kann eine physische und organische Wärme unterscheiden; ob zwischen beiden auch ein qualitativer Unterschied statt finde, ist noch nicht ausgemacht, aber wohl möglich. Die Wärme tritt bei den organischen Wesen um so höher auf, auf je höherer Stufe der Entwickelung sie stehen; sie ist daher bei Pflanzen geringer, als bei Thieren, und unter diesen bei den wirbellosen am niedrigsten; bei den warmblütigen gilt dieser Unterschied nicht, denn Vögel haben eine höhere Temperatur, als Säugethiere. Ueber die fortwährende Erzeugung der Wärme geht der Verf. die verschiedenen Theorieen der Schriftsteller darüber durch. Boerhaave setzt dieselbe in das Reiben der Blutkügelchen an den Gefäfswänden; Crawford u. a. m. setzen ihren Grund in den Athmungsprozefs, andere ins Nervensystem. Nach des Verf. Meinung kommen alle diese Thätigkeiten zugleich in Betracht, — nämlich Respiration, Nervensystem, Verdauung, Absonderung, Muskelbewegung. Hauptsächlich sind es die Stellen, wo die Verwandlung der

Stoffe in die verschiedene organische Materie und Form vor sich geht, wo die eine Organenreihe mit der andern verschmilzt, wo wirkliche Ernährung statt hat und das arterielle Blut in venöses verwandelt wird. Nun geht der Verf. die Verschiedenheit der Wärme in den verschiedenen organischen Wesen und in den verschiedenen Theilen des Körpers durch. Die gröfste Wärme findet man in der Gegend des Zwerchfells. — Phosphorescenz. Man darf in Thieren keine eigenthümlichen Leuchtorgane annehmen. Der Verf. behandelt dieses Phänomen zu kurz und oberflächlich. Elektricität. Es fragt sich nach dem Verf., ob die thierische Elektricität sich ganz gleich mit der gewöhnlichen verhalte.

Zweiter Abschnitt. Vom Organismus als Ganzes. Sechstes Kapitel. Begriff vom Organismus: organische und unorganische Körper; Unterschied zwischen Pflanze und Thier. Siebentes Kapitel. Form des Organismus. — Mit Recht nimmt der Verf. Punkt- und Kugelform als die ursprüngliche an; aus dieser kommt erst die Faser-, Strahlen- und Plattenform; Betrachtung der äufseren Form, — Duplicität nach oben, unten, rechts, links u. s. w. Achtes Kapitel. Unterschied der Thiere unter sich; Eintheilungsprincip derselben. Der Verf. nimmt die zwei Cuvierschen Hauptabtheilungen an, und nenn Klassen. Die Cephalopoden bilden hier sehr mit Unrecht keine eigene Klasse, und sie stehen in der That getrennter und isolirter als eine andere da. — Nun folgt die Charakteristik der Klassen, welche aber aufserordentlich mager ausgefallen ist; Heusinger hat in seiner Anthropologie sie ebenfalls kurz abhandeln müssen, nichtsdestoweniger giebt er ein vollständiges Bild derselben, was man bei unserem Verf. nicht erhält. Neuntes Kapitel. Unterschied zwischen Mensch und Thier. Zehntes Kapitel. Unterschied des Menschen nach Racen; hier sind manche Dinge, welche noch einer genaueren Bestätigung bedürfen, wie z. B. die Angabe vom Durchbohrtsein des Oberarms in der Fossa olecrani

bei Hottentotten, Buschmännern, Madagassen, Guanchen; Desmoulins hat hierauf besonderen Werth gelegt. — Die stumpfen Schneidezähne der alten Aegyptier an Mumien, ein Merkmal worauf Blumenbach die Meinung gründete, dafs sie ein ganz eigenthümlicher Menschenstamm gewesen wären, werden hier ebenfalls erwähnt. Ref. hat, wie viele andere, diese Bildung der Zähne auch an europäischen Schädeln gar nicht selten gesehen, und auf anatomischen Theatern bemerkt man sie öfters, man sollte daher jene Ansicht ganz streichen; der Verf. führt sie sogar mit unter den Gründen auf, welche triftig genug seien, die Abstammung von einem Menschenpaar in Zweifel zu ziehen. Die Ansicht von Autochthonen wird immer allgemeiner, und es ist gar nicht zu verwundern, wenn Desmoulins neuerlich gar funfzehn Stammracen aufführt, denn es geht hier nur wie in der Naturgeschichte, wo man heutiges Tages aus jedem Individuum eine Art, und aus jeder Art eine Gattung machen will; man hat keinen Begriff mehr von dem allgemeinen Gesetz der Formendifferencirung in der Geschichte.

Elftes Kapitel. Unterschied des Menschen und der Thiere, und unter sich. Geschlecht; Mann und Weib; Zwitterbildung. Alter, Temperament, Klima.

Dritter Abschnitt. Von den Elementen des Organismus. I. Mechanische Zerlegung; flüssige und starre Bestandtheile. Zwölftes Kapitel. Feste Theile: Kügelchen, Blättchen, Fasern. Einzelne feste Theile: Zellgewebe, seröses Hautgewebe, Schleimhautgewebe, Gewebe der äufseren Haut, Muskelfaser, fibröse Häute, Knorpelgewebe, Knochengewebe, Nervengewebe. Feste Theile zusammengruppirt (anatomische Systeme: Knochen-, Knorpel-, Bänder-, Muskel-, Eingeweide-, Gefäfs- und Nervensystem. Dreizehntes Kapitel. Flüssige Theile; zur Blutbereitung dienende — aus dem Blute abgesonderte. Die Blutkügelchen betrugen den 3300sten Theil eines Zolles nach Blumenbach. (Sind wohl zu grofs angegeben; genauere Messungen

lassen ihre Gröfse zwischen $\frac{1}{400}$ oder $\frac{1}{500}$ eines Zolles fallen. Ref.) II. Gemischte Zerlegung: A. Einfache Stoffe, oder entfernte chemische Bestandtheile. B. Zusammengesetzte Stoffe, oder nähere Bestandtheile; auch die einigen Thieren eigenthümlichen Stoffe werden aufgeführt. C. Zusammengesetztere oder zusammengesetzteste Stoffe, oder nächste Bestandtheile des thierischen Körpers.

Vierter Abschnitt. Von der Seele. Vierzehntes Kapitel. Seele im Allgemeinen, Begriff — Natur der Seele. Die Seele wird nun durch die Thierreihe verfolgt. Hier möchte mancher Ausspruch sehr gewagt sein, wie z. B. von den Ur- und Strahlthieren gesagt wird, «da sie gezwungen sind, durch ihr fortwährendes und unausgesetztes Fressen u. s. w. mit der Aufsenwelt immerdar in gespanntem Gegensatz zu stehen, so erkennen sie dieselbe auch, aber in einem unbewufsten Zustande; sie hängen so sehr von den niederen Einflüssen der Aufsenwelt ab, dafs es ihnen an Zeit fehlt, der Aufsenwelt bewufst zu werden, d. h. zu wissen, dafs sie oder eine Aufsenwelt existiren.» — Verhältnifs der Seele zum Körper; Entwickelung der Gründe, warum das Gehirn das materielle Substrat der Seele sei. — Die Seele zeigt, bildlich genommen, eben so wie die Materie, drei Seiten ihrer Aeufserung, nämlich: das wirkliche Erkenntnifsvermögen, als der Production, das Willensvermögen, als der Irritabilität, und das Empfindungsvermögen, als der Sensibilität entsprechend. Darstellung der Lehre von Gall und Spurzheim. Funfzehntes Kapitel. Seelenkräfte oder Seelenvermögen. A. Empfindende Sphäre, Gefühlsvermögen, Gemeingefühl; B. wollende Sphäre, Willensvermögen; C. Erkenntnifssphäre, Erkenntnifsvermögen — Einbildungskraft, Verstand, Vernunft. Sechzehntes Kapitel. Gemüthsbewegung oder Leidenschaften.

Zweiter Theil. Besondere Physiologie. Unter besonderer Physiologie verstehen wir die Lehre von den Verrichtungen des thierischen Organismus im Einzelnen,

oder genauer betrachtet, ist sie die Lehre von den Functionen, vom Nutzen der Theile.

Erste Abtheilung. Vom Leben des Individuums. Unter individuellem Leben verstehen wir die Verrichtungen und Functionen, in sofern dieselben auf die Fortbestehung und Ausbildung eines Individuums sich beziehen.

Erster Abschnitt. Von den Verrichtungen der Organe des reproductiven Lebens, und deren Folgewirkung auf den Organismus. Erstes Kapitel. Verdauung. Enthält einiges Unerwiesene oder Unrichtige; so wird z. B. der Magensaft als Ursache des Hungers angenommen; bei den Vögeln findet man nach dem Verf. selten Beispiele, dafs sie acht Tage und darüber fasteten, indefs alle guten Beobachter ein Fasten der Raubvögel von vierzehn Tagen und drei Wochen annehmen. Die Angabe des Unterschiedes zwischen den Kinnladen der Wirbelthiere und der Wirbellosen, nämlich dafs sie bei jenen übereinander liegen und sich perpendiculär bewegen, bei diesen dagegen seitlich neben einander liegen und ihre Bewegung nur in einer dieser Lage entsprechenden Seitenbewegung bestehe, ist nicht genau, da die Cephalopoden als wirbellose Thiere die Kinnladen wie die Wirbelthiere gestellt haben. Bespeichelung. Ueber das Vorkommen der Speichelorgane gilt im Allgemeinen die Regel, dafs diejenigen Thiere mit solchen Organen versehen sind, bei welchen die Mundöffnung von dem Magen verhältnifsmäfsig ziemlich weit entfernt liegt, dafs aber, je mehr der Mund dem Magen nahe tritt, desto weniger und seltener die Speicheldrüsen gefunden werden. Daher läfst sich der Mangel der Speicheldrüsen bei Fischen, zweischaligen Muscheln und Medusen u. s. w. einsehen. Schlingen. Die doppelte Zunge vieler Amphibien wird bei manchen Vögeln unvollkommen wiederholt; am meisten fand der Verf. die Zunge im jungen Wanderfalken gespalten. Auch der doppelten, übereinander liegenden Zunge bei Stenops tardigradus gedenkt der Verf.; Tiedemann

hält den unteren Vorsprung wirklich für eine zweite Zunge, eine Meinung, welche nach Meckel, auf dessen vergleichende Anatomie Ref. verweist, vielleicht einer Modification bedarf. Magenverdauung. Dünndarmverdauung. Leber; der Verf. widerlegt die Meinung einiger, welche glauben, dafs die Leberarterie den Hauptstoff für die Gallenbereitung abgebe, und hält die Pfortader, wenn nicht für die einzige, doch die vorzügliche Quelle.

Wenn der Verf. S. 418 sagt: « die Bauchspeicheldrüse, welche im Unterleibe zwischen den zwei Platten des Quergrimmdarms gelegen ist, » so ist dies unrichtig, oder wenigstens falsch ausgedrückt, indem nur die obere Platte des Quergrimmdarmgekröses die vordere Seite der Bauchspeicheldrüse locker überzieht, die hintere aber vom Bauchfell nicht überkleidet wird. Gegen Tiedemann's und Gmelin's Meinung, dafs der die Darmzotten überziehende Darmschleim wahrscheinlich ein Mittel sei, wodurch die Einsaugung im dünnen Darme befördert werde, glaubt der Verf. einwenden zu müssen, dafs eine mit Milch- oder Lymphgefäfsen versehene, aufsaugende Fläche alsdann ihrem Geschäfte nicht vorzustehen vermag, wenn die Mündungen der aufsaugenden Gefäfse mit Schleim bedeckt sind. Dickdarmverdauung, welcher der Verf. den Namen Copropoësis giebt. Zweites Kapitel. Aufsaugung und Blutbereitung. Enthält das Bekannte, und die neueren Untersuchungen sind berücksichtigt. Bei den wirbellosen Thieren sind keine Lymphgefäfse beobachtet worden, und das Aufsaugungsgeschäft wird durch die Venenresorption bewerkstelligt. Die schwammigen Gebilde an den Körpervenen der Cephalopoden hätten hier wohl eine nähere Berücksichtigung verdient. Drittes Kapitel. Ernährung. Lehre vom Stoffwechsel. Die Regeneration der Gebilde ist gut abgehandelt. Viertes Kapitel. Absonderung. Der Verf. unterscheidet zwischen Absonderung und Aussonderung, und nimmt eine dritte Art, eine gemischte Absonderung an, eine Eintheilung, welche im Allgemeinen durch die neuere Chemie gerecht-

gerechtfertigt wird, nach welcher die abgesonderten, aber ausgesonderten Secrete durchgehends alkalisch, wie z. B. Speichel, die wirklichen Secrete, z. B. Milch, Harn, sauer sich verhalten. Die Absonderungen zerfallen ferner in wässerige, schleimige, fettartige, albuminöse und gemischte.

Wenn der Verf. bei der Andeutung der Harnorgane in den Mollusken und Insekten Wilbrand beistimmt, wonach der Purpurbeutel Swammerdam's in der Schnecke nicht allein als Harnblase, sondern vielmehr als ganzes Harnsystem zu betrachten ist, so mufs erwähnt werden, dafs hier eine Verwechselung und grofse Irrung statt gefunden hat. Der Purpurbeutel Swammerdam's nämlich ist eine Blase, welche zwar mit dem Zeugungsapparat in Verbindung steht, aber in gar keiner mit dem Kalksack, der früher schon von Wohnlich und Döllinger für ein Analogon der Niere angesehen wurde, und in welchem Jacobson harnsauren Kalk gefunden hat. Einen ähnlichen Irrthum beging auch Treviranus, welcher den Purpurbeutel Swammerdam's für die Urinblase erklärt, während sie doch augenscheinlich, wie jeder der nur einmal eine Schnecke zergliedert, finden kann, zu den Zeugungstheilen gehört.

Am Schlusse gedenkt der Verfasser einiger besonderer thierischer, bei Menschen nicht vorkommender Absonderungen.

Zweiter Abschnitt. Verrichtungen des irritablen Lebens. Fünftes Kapitel. Respiration; — Organe derselben; Modificationen der Respiration. Sechstes Kapitel. Stimme und Sprache. Der Kehldeckel fehlt nach dem Verf. wohl allen Vögeln; er hätte Nitzsch's Beobachtungen über die Epiglottis ähnlichen Bildungen bei Fulica atra und Scolopax gallinula erwähnen sollen. Siebentes Kapitel. Kreislauf des Blutes. Circulationsorgane. In Bezug auf die Bedingungen, welche die Bewegung des Blutes veranlassen, schliefst sich der Verf. zwar an die Meinung von Treviranus, Carus, Oesterreicher u. s. w. an,

nach welchen der Kreislauf vorzüglich durch das besondere Leben und die besondere Thätigkeit des Blutes selbst bewirkt werde, glaubt aber, dafs diese Ansicht, vereinigt mit der von Bichat und Darwin, die wahre sei, welche aufserdem noch eine eigene Stofskraft des Herzens annehmen. — Es schliefsen sich an dieses Kapitel einige Angaben über den Puls, und eine kurze Betrachtung der Organe des Kreislaufs in den Thieren an. Achtes Kapitel. Muskel- und Ortsbewegung.

Dritter Abschnitt. Von den Verrichtungen des sensiblen Lebens. Neuntes Kapitel. Nervensystem. Centrale und peripherische Theile. Allgemeine Eintheilung des Gehirns. Nicht alle Gehirntheile stammen aus dem Rückenmark, und man hat daher das Gehirn in ein Stammsystem und ein Belagerungssystem eingetheilt, das aber der Verf. nicht weiter verfolgt. Function des Nervensystems. Zehntes Kapitel. Sinne. Enthalten das Gewöhnliche. Von der Netzhaut heifst es, sie setze sich mit einer dünnen Lamelle, wie es Döllinger beobachtet hat, unter dem Gürtel des Zinn fort. Elftes Kapitel. Vom Schlaf. Thierischer Magnetismus (auf zwei Seiten). —

Zweite Abtheilung. Vom Leben der Gattung.

Vierter Abschnitt. Von der Zeugung. Zwölftes Kapitel. Geschlechtsorgane. Dreizehntes Kapitel. Zeugung an sich. Vierzehntes Kapitel. Schwangerschaft und Geburt. Funfzehntes Kapitel. Milchabsonderung. Sechzehntes Kapitel. Leibesfrucht. — Ueber das primitive Ei und den Bau des Graafischen Bläschens konnte der Verf. die neuen Untersuchungen von Bär und Plagge noch nicht benutzt haben. Ueber die Entstehungsweise der Decidua reflexa Hunteri nimmt der Verf. die Meinung derjenigen Physiologen an, nach welchen sie sich zum Ei wie die serösen Häute verhält, und durch Umstülpung gebildet wird. Diese ist wohl auch, wie sich aus directen Beobachtungen Velpeau's ergiebt, die richtigere Ansicht. Die Entwickelungsgeschichte des Fötus enthält

einige kleine Unrichtigkeiten, wie z. B.: dafs der Darm im dritten Monat noch ohne besondere Erweiterung, also ohne Magen sei; Ref. fand (was auch die Beobachtungen Meckel's bestätigen) zu Ende des zweiten Monats schon immer den Magen vollkommen gebildet, und die ersten Spuren des grofsen Netzes vorhanden. Functionen des Fötus. Ernährung, Absonderung, Respiration, Blutumlauf. In der Anmerkung S. 894 geht der Verf. näher auf die Ansicht Kilian's und Sabatier's ein. Letzter hat, bei der Annahme zweier Aorten, einer oberen und einer unteren, die Meinung, etwas Blut wenigstens trete aus einer Aorta in die andere über, — während jener zwei Aorten anerkennt, deren Blut durchaus keine gegenseitige Vermischung eingehe. Der Verf. hält dafür, dafs durchaus kein Blut aus der Aorta descendens in die ascendens, wohl aber umgekehrt übertrete, und zwar sowohl aus anatomischen, als aus pathologischen Gründen. Beim Delphin nämlich fand Rudolphi (Biel de foramin. oval. et duct. arterios. mutat. Berol. 1827. 4.) eine Klappe vor dem Ostium aorticum des duct. Botalli, deren Basis an dem, gegen das Herz hin gelegenen Rande der Oeffnung festsitzt, deren freier Rand hingegen gegen die Aorta abdominalis hin gekehrt ist; durch diese Klappe kann das Ostium vollständig geschlossen werden, so dafs kein von oben her kommendes Blut in dieselbe dringen kann. Da nun Carcanus und Agricola auch bei menschlichen Embryonen solche Klappen gefunden haben, so können diese nichts anderes, als den Uebertritt des Blutes aus der Aorta ascendens in die Aorta descendens beurkunden.

Fünfter Abschnitt. Aufhören des Lebens. Siebzehntes Kapitel. Tod. Achtzehntes Kapitel. Verwesung.

Nach dieser kurzen Angabe des Inhalts und der Anordnung des Ganzen, bleibt uns noch übrig, ein Wort über das Werk im Allgemeinen zu sagen. Dafs ein Werk der Art immer mangelhaft sein wird, dafs es kleine Unrichtig-

keiten enthält, wovon wir einige, welche uns bei der Lectüre desselben auffielen, bemerkten, ist der natürliche Fall. Jedes Werk der Art wird immer gröfstentheils Compilation bleiben, da es nothwendig so vielartige Gegenstände enthalten mufs, deren genauere Untersuchung und Prüfung nicht jeder wieder vornehmen kann; erwünscht ist es übrigens immer, dafs der Verf. auch eigene Beobachtungen giebt, der Werth wird dadurch ungemein erhöht und das Buch für längere Zeit als eine Quelle, zu welcher jeder spätere Bearbeiter desselben Gegenstandes seine Zuflucht nehmen mufs, brauchbar, indefs Handbücher, welche blofs eine Zusammenstellung des bereits Bekannten enthalten, nur ein sehr ephemeres Dasein haben und in wenig Jahren nicht mehr beachtet werden. Es ist aber auch der Werth solcher Werke nicht zu leugnen, welche eine Uebersicht über den Zustand der Wissenschaft, den sie behandeln, zur Zeit ihres Erscheinens geben, und man mufs Handbücher haben, welche man Schülern zu ihrem ersten Unterrichte empfehlen, und auf die man in Vorträgen verweisen kann. Diesen Zweck erfüllt das Werk des Verf. gewifs recht gut, und man kann sagen, dafs er das meiste Neuere gekannt und mit dem Aelteren zusammengestellt hat. Die wirklich reiche Litteratur, welche der Verf. angehängt hat, kann als Wegweiser jedem willkommen sein, der sich näher unterrichten will. Ref. gesteht, als er das Werk in die Hand nahm, mit einigem Mifstrauen an das Lesen desselben gegangen zu sein, da er sich früher in der Isis des eigenen Geständnisses des Verf., in einer Erklärung gegen Leuckart, erinnerte, in welchem derselbe bekannte, Meckel's Handbuch der menschlichen Anatomie bei einer Arbeit über die Bauchmuskeln nicht gekannt oder benutzt zu haben, und zwar aus dem Grunde, weil dieses Buch auf der berühmten Göttinger Bibliothek nicht zu haben sei.

R. Wagner.

IX.

S. Stratingh, der Med. u. Philos. Dr., Prof. der technischen Chemie u. s. w. zu Gröningen u. s. w., Ueber die Bereitung, die Verbindungen und die Anwendung des Chlors in chemischer, medicinischer, ökonomischer und technischer Hinsicht. Ein Handbuch für Aerzte, Chemiker, Fabrikanten, Oekonomen und Apotheker. Frei aus dem Holländischen übertragen, mit Benutzung des neuesten Werkes von Chevallier, und mit Anmerkungen versehen, von Dr. C. H. Kaiser, Prof. der Chemie u. s. w. am Lyceum zu Landshut. Mit sechs lithographirten Tafeln, und einer Reductionstabelle für Maafse und Gewichte. Ilmenau, Verlag, Druck und Lithographie von B. Fr. Voigt. 1829. 8. XXX und 378 S. (1 Thlr. 12 Gr.)

Scheele entdeckte bekanntlich unter dem Namen «dephlogistisirte Salzsäure» im Jahre 1774 den von Gay-Lussac und Thenard (1809), und später von Davy (1810) erkannten Grundstoff: das Chlor. Berthollet wandte (1785) die oxydirte Salzsäure bei der Bleichkunst an, und Guyton Morveau machte die Aerzte auf die desinficirende Kraft der salzsauren Räucherungen gegen Miasmen aufmerksam. Makintosh und Tennant stellten zuerst den Chlorkalk her, und Dingler und Stahl, Masuyer, vorzüglich aber Labarraque, erwarben sich um die Anwendung der Chlorverbindungen als Luftreinigungsmittel die gröfsten Verdienste. Stratingh legt uns hier die Resultate dieser Erfahrungen in einer Zusammenstellung vor Augen, und der Uebersetzer benutzte noch überdies das neueste Werk über Chlor von Chevallier.

Die genaue Angabe der verschiedenen Bereitungsarten der Chlorverbindungen übergehen wir, und führen hier nur die Mittel an, welche sich bei unvorhergesehenen Vergiftungen durch Chlordämpfe heilsam zeigten: Ammoniumdämpfe, Schwefelwasserstoffgas (dieses wirkt am sichersten, oft ist jedoch noch nöthig, um Pneumonie und Bluthusten zu vermeiden, allgemeine Blutentleerungen anzuordnen, und gegen den constanten trockenen Reizhusten Ext. hyosc., Blausäure oder Opium in schleimigen Vehikeln zu reichen), Alkoholdämpfe oder Alkohol auf Zucker.

Es folgen nun Untersuchungen über die Chlorverbindungen hinsichtlich ihrer Bestandtheile und ihres Chlorgehalts. — Anwendung der Chlorverbindungen zur Luftreinigung: Dingler empfahl zuerst den Chlorkalk, mit dem Zusatze eines sauern schwefelsauern Salzes zu diesem Zwecke, und Stahl (Apotheker in Augsburg) bestätigte den Nutzen der Dinglerschen Präservativflaschen. Labarraque hielt den flüssigen Chlorkalk oder noch besser Chlorsoda (ein Theil in 200 Theilen Wasser) für noch geeigneter, durch Herumspritzen der Flüssigkeit die Luft in Gefängnissen, Krankenstuben u. s. w. zu reinigen, und die damit angestellten Versuche fielen so günstig aus, dafs seit dem Jahre 1825 an gedachten Orten dergleichen Luftreinigungen durch das Ministerium in ganz Frankreich anbefohlen sind. Masuyer (in Strafsburg) streute schon früher trockenen Chlorkalk zwischen die Betten der Typhuskranken. (Gaubius gab in seinem Libellus de methodo concinnandi formulas medicamentorum p. 313 eine Vorschrift zur Entwickelung eines Vapor antiloimicus an, durch den man die Luft von der Pest und dem Gestanke reinigen kann. Sie besteht aus einem Gemenge von zwei Pinten Essig mit Kochsalz, Salpeter und Schwefelsäure, von jedem ein halbes Pfund, welches, in einem glasirten irdenen Tiegel mäfsig erwärmt, auf die Thürschwelle der Schlafsäle gestellt wird.) Labarraque läfst bei einem an einer ansteckenden Krankheit oder stinkendem Geschwüre Leidenden

das aufgelöste Chlornatron in einem Topfe unter das Bett stellen, und räth auch den Aerzten, die dergleichen Kranke berühren, sich oft die Hände damit zu waschen. Engbrüstige fühlten sich in einer solchen Atmosphäre erleichtert (welches bei den Räucherungen nach Guyton-Morveau der entgegengesetzte Fall ist). Der Bericht der Untersuchungscommission über die Nützlichkeit der Chlorüre in den Lazarethen Marseille's, zur Reinigung der Schiffe, Personen und Kaufmannsgüter, wird vom Dr. Robert mitgetheilt. Die Behandlung inficirter Briefe mit Chlorauflösung, gelang nicht, indem die Schriftzüge zerstört wurden. Versuche, die Stratingh und Kaiser machten, ergaben, dafs zur Wiederherstellung der durch Chlor ausgebleichten Schriftzüge die Anwendung flüssiger Hydrothionsäure am zweckmäfsigsten sei. Die Reinigung der Schiffe, Kaufmannsgüter, angesteckter und gesunder Personen, geschieht vortheilhafter mit Chlorauflösung, als mit Essig. Höchst beweisend sind die Erfahrungen, welche man nach dieser Zeit hinsichtlich der Desinfectionskraft der Chlorüre gegen Typhus in Marseille gemacht hat. (Einzelne Beobachtungen sprechen auch schon für die Chlorverbindungen als Präservativ gegen die Pest, und hoffentlich werden die damit angestellten Versuche von Pariset und den russischen Aerzten dieses bestätigen.) Grofs war ihr Nutzen während der bekannten Epidemie in Gröningen. Auch in Epizootien sind sie mit Vortheil anzuwenden. Reinigt man mit einer Chlorkalkauflösung die Gefäfse, worin Blutegel aufbewahrt werden, so bleiben diese von allen Krankheiten verschont. —

Fischhalle und Fischkörbe, Abtritte, werden in Paris durch Chlornatronauflösung gereinigt. Labarraque hatte Gelegenheit einen Mann, der bei Räumung eines Abtrittes asphyctisch geworden war, durch in Chlorauflösung getauchte und unter die Nase gehaltene Tücher zu heilen. Reichhaltig sind hierin die Erfahrungen des Verf. und Uebersetzers. Von grofser Wichtigkeit sind die Besprengungen

mit dieser Flüssigkeit bei Sectionen faulender Leichen (wovon auch Ref. sich überzeugte). Wanzen wurden aus den Stuben, Wänden und Fufsböden, durch Besprengung mit Chlorflüssigkeit, ganz vertrieben. —

Anwendung der Chlorüre als innerliches, und besonders als äufserliches Arzneimittel: Percy gebrauchte schon 1793 das Chlorkali gegen Hospitalbrand; Lisfranc, Jul. Cloquet, Marjolin, Segalas das Chlornatrum gegen brandige Geschwüre; Chantourelle gegen Angina gangraenosa; Biett gegen Herpes exedens mit Vortheil. Bei bösartigen Geschwüren kann man das Mittel, um ihnen den üblen Geruch und das faulige Wesen zu nehmen, ihre Beschaffenheit umzuändern, und sie auf einfache Geschwüre zurückzuführen, anwenden. Es wird entweder in reinem Zustande, oder mit 1, 2, auch 8 Theilen Wasser verdünnt, bald zu Waschungen, bald mit Charpie zum Verbande gebraucht. Dieses geschieht zweimal täglich, und wird bis zur Reinigung der Wunde oder des Geschwürs fortgesetzt. In einer Karbunkelepizootie in Paris wurde das Mittel mit grofsem Nutzen äufserlich angewandt. Wider Mundfäule, Mundkrankheiten, Hautübel, besonders Tinea, scrofulöse Leiden und zur Verbesserung des eiterartigen Harnes bei krankhafter Affection der Blase werden Vorschriften, aus Chlor bestehend, mitgetheilt. Wichtig sind zwei gehörig constatirte Erfahrungen über die Chlorsoda als Heilmittel gegen ausgebildeten Wasserkrebs, von Dr. van Dom zu Ackmar und Dr. Tellegem zu Gröningen. Mehre Aerzte in Holland fanden den Gebrauch des Mittels nützlich in Augenentzündungen, besonders in der ägyptischen. Die noch der Bestätigung bedürfende heilsame Wirkung der Chlordämpfe in der Lungensucht nach Gannal und Cottereau wird vom Uebersetzer mitgetheilt.

Der nun folgende Abschnitt enthält verschiedene Ansichten holländischer und französischer Gelehrten über die Art der Wirkung des Chlors bei der Luftreini-

gung, und die Beschreibung eines Räucherungsapparats. — Die Anwendung der Chlorüre in ökonomischer und technischer Hinsicht macht den Beschluss dieses Werks, welches alles über diesen für medicinische Polizei und Oekonomie nicht unwichtigen Gegenstand enthält. — Die Uebersetzung könnte deutlicher und deutscher sein.

Behr.

X.

Dissertationen.

1. Der Universität Würzburg.

1. Die Wendung auf den Kopf, nach den Erfahrungen bis 1829; von Dr. H. Jungclaus. Würzb. 1829. 8. 78 S.

Ziemlich vollständig, und mit besonderer Beziehung zur Geschichte und Litteratur ausgearbeitet.

2. De Organi acustici vitiis ac morbis. Auct. Dr. Chr. Ohlhauth. Wirceb. 1829. 8. pp. 66.

Zwar mit Fleifs ausgearbeitet, doch vermissen wir die Benutzung der neueren Schriften und Erfahrungen von Curtis und Beck.

3. Einige Bemerkungen über Therapeutik des Wechselfiebers, von Dr. J. Th. Dompierre. Bamb. 1829. 8. 31 S.

Der Verf. hat seine Beobachtungen von dem im Baierschen Rheinkreise endemischen Wechselfieber entnommen. Es zeigt sich in dieser Gegend besonders im Vorfrühlinge und Spätherbste starke Nebelbildung mit Entwickelung von vieler negativer Elektricität in der Luft, in welchen Ver-

hältnissen der Verf. die reichhaltigste Quelle für die Genesis des dort heimischen Wechselfiebers zu suchen geneigt ist. Die in dieser Gegend gewöhnliche Heilmethode besteht darin, dafs man ausleerende Mittel vorausschickt, eine bestimmte Anzahl von Anfällen abwartet, und dann zur Anwendung der Chinapräparate, seltener der China in Substanz, meistens der Chinasalze, namentlich des schwefelsauren Chinins schreitet.

4. De Morbis salutiferis aphorismi. Auct. M. J. Strehler. Wirceb. 1830. pp. 45.

Fleifsig und vollständig in gedrängter Diction gearbeitet.

5. Die Untersuchung des Weibes während der Schwangerschaft und Geburt, von Dr. C. F. Upmann. Würzb. 1830. 8. 130 S.

Diese, mit vielem Fleifse und Ausführlichkeit bearbeitete Dissertation zerfällt in folgende fünf Abtheilungen: Erste Abth. Mündliches Examen. Zweite Abth. Untersuchung durch das Gesicht (Statur. Becken. Gang. Ausdehnung des Leibes). Dritte Abth. Manualuntersuchung. A) Aeufserliche (Brüste. Untersuchung der Bauch- und Beckengegend. Lage des Kindes, Gröfse, Leben desselben u. s. w.). B) Innerliche Untersuchung (Schaamlefzen. Scheide. Ausmessung des Beckens. Vaginalportion. Uterus. Fruchtblase. Lage des Kindes. Placenta. Nabelschnur u. s. w.). Vierte Abth. Instrumentaluntersuchung (Stethoscop. Plessimeter. Künstliche Beckenmessung). Fünfte Abtheil. Zweifelhafte Schwangerschaftsfälle (Blasenmole. Wassersucht des Uterus. Physometra. Bauchwassersucht. Wassersucht der Ovarien. Molen. Polypen. Trommelsucht. Extrauterinalschwangerschaften).

6. De Aneurysmatibus. Auct. Ch. G. E. Zoller. Herbipol. 1830. 8. pp. 32.

Kurz und unvollständig.

2. Der Universität Berlin.

103. De varia debilitatis origine. D. i. m. auct. Jacob. Joseph. Koehler, Vratislaviens. Def. d. 14. Dec. 1829. 8. pp. 32.

Die Lehre von der Schwäche bedarf nach der Erweiterung unseres Gesichtskreises in der Physiologie und Pathologie dringend einer neuen Bearbeitung. Wir haben unsere Ansichten hierüber bei Gelegenheit von Brachet's Schrift (Mémoire sur l'Asthénie. Paris 1829.) über diesen Gegenstand mitgetheilt [1]), die wir den gegenwärtigen Erfordernissen für zu wenig entsprechend hielten, weil der Verf. keine andere Schwäche anerkennt, als die Nervenschwäche, die er in Asthénie cérébrale, spinale und ganglionaire eintheilt, während doch bei weitem mehr örtliche Ursprünge der Schwäche anzuerkennen sind. Der Verf. der vorliegenden Abhandlung hat die Vielseitigkeit seiner Aufgabe im Ganzen richtig erkannt, und nach einer allgemeinen Erörterung der Laxität als Ursache und Begleiterin der Schwäche die drei Hauptsysteme des Körpers in Betreff des Ursprunges von Schwächezuständen aus ihnen betrachtet, doch ist auch diese Rücksicht noch viel zu allgemein, indem die Untersuchung auf die Störungen der Function einzelner Organe ausgedehnt werden mufs.

104. De Secali cornuto eiusque vi in corpus humanum salubri et inimica. D. i. m. auct. Carol. Samuel. Haese, Gorlitiens. Def. d. 16. Decembr. 1829. 8. pp. 28.

Nach den vorhandenen Quellen recht übersichtlich und vollständig. Eigene Untersuchungen hat der Verf. nicht angestellt.

105. Nonnulla de cereolorum in curanda urethrae strictura usitatissimorum origine et usu.

---

1) Bd. XV. H. 3. S. 357 d. A.

D. i. historico-chirurgic. auct. Mos. Joachim. Jacoby, Boruss. Def. d. 30. Decembr. 1829. 8. pp. 42.

Die Ursachen der Verengerungen der Harnröhre, die Geschichte des Gebrauches der Kerzen und die gebräuchlichsten Arten derselben hat der Verf. sehr beifallswürdig bearbeitet.

106. De Angina generatim et de Angina membranacea speciatim. D. i. m. auct. Joann. Henric. Juergens, Lubecens. Def. d. 31. Dec. 1829. 8. pp. 32.

---

1. Nonnulla de Praedispositione hereditaria. D. i. m. pathologic. auct. Bernhard. Preifs, Siles. Def. d. 4. Januar. 1830. 8. pp. 24.

Bei dem geringen Umfange dieses Aufsatzes konnte der in Rede stehende Gegenstand nicht eindringlich genug abgehandelt werden.

2. De Typho maliode. D. i. m. auct. Joann Krieg, Posnaniens. Def. d. 1. Februar. 1830. 8. pp. 21.

Indem wir eine frühere Dissertation über denselben Gegenstand [1]) in Erinnerung bringen, machen wir unsere Leser auf eine recht lehrreiche Krankengeschichte aufmerksam, die der Verf. der vorliegenden Arbeit liefert. Die Art der Infection mit Rotzcontagium war in diesem, Ref. wohlbekannten Falle (der Kranke war ein 40jähriger Thierwärter der hiesigen Thierarzneischule) nicht auszumitteln, und es bleibt überhaupt zweifelhaft, ob das Rotzcontagium oder irgend ein anderes thierisches Gift die Veranlassung zu dem bösartigen Typhus gegeben hat, der wie gewöhnlich, nach anfänglichen rheumatischen Zufällen, den Kranken unter den schlimmsten Symptomen wegraffte. Eine Menge Abscesse zeigten sich bei der Section in den Extremitäten; warum wieder der Darmkanal nicht geöffnet wurde,

---

1) Bd. XVI. H. 4. S. 501 d. A.

ist bei dem gegenwärtigen Zustande unseres Wissens über dergleichen Krankheiten unbegreiflich. Möchten doch aller Orten die Aerzte auf die durch thierische Contagien erregten Krankheiten aufmerksamer, und mehr darauf bedacht sein, eine Lücke unseres pathologischen Wissens auszufüllen, die mit Benutzung nicht eben seltener Unfälle leicht ausgefüllt werden könnte!

3. De Aquae frigidae usu externo in morbis internis. D. i. m. auct. Ludovic. Fraenkel, Berolinens. Def. d. 8. Februar. 1830. 8. pp. 47.

Der Verf. giebt eine recht genügende historische Uebersicht über den Gebrauch des kalten Wassers in Krankheiten, wendet sich dann zu den allgemeinen Wirkungen desselben, und geht die Krankheiten der Reihe nach durch, in denen es sich nach den bisherigen Erfahrungen heilbringend gezeigt hat. Wir vermissen in dieser sonst guten Abhandlung die thermometrischen Bestimmungen, zu denen Frölich in seiner bekannten Preisschrift auf eine so beifallswürdige Weise die Bahn gebrochen hat; auch fehlt bei der Erörterung der Masern die Erwähnung von Thaer's Abhandlung über den Gebrauch der kalten Waschungen in diesem Exanthem, die bereits in fremde Zeitschriften übergegangen ist [1]).

4. Historia opinionum quae de sanguinis circulatione ante Harvaeum viguerunt. D. i. m. auct. Bernhard. Nathan. Pariser, Fraustadiens. Def. d. 9. Februar. 1830. 8. pp. 46.

Eine mit vielem Fleifse und guter Kritik ausgearbeitete historische Abhandlung über den Kreislauf. Die Kenntnifs des Gefäfssystems bei den Alten ist recht beifallswürdig bearbeitet, besonders verweilt der Verf. bei den äufserst in-

---

1) Bd. XIII. H. 1. S. 19 d. A. — Revue médicale, 1829. Avril. p. 127.

teressanten Angaben Galen's über den Kreislauf, die nur eine blinde Anhänglichkeit an verjährte Autoritäten als nichtbeweisend für die Kenntnifs desselben bei diesem grofsen Arzte ansehen kann. Er ist hierin dem Herausg. gefolgt, der diese Angaben zuerst historisch entwickelt hat [1]). Die Geschichte der hierhergehörigen anatomisch-physiologischen Entdeckungen unmittelbar vor Harvey ist ebenfalls sehr gut bearbeitet, so dafs wir diese Dissertation einer älteren, jetzt schon sehr seltenen von Douglas füglich zur Seite stellen können. (Analecta ad historiam Circuitus sanguinis Harvaeani. Halae 1797. 8.)

5. De Morbo marino. D. i. med. pathologic. auct. Simon. Theophil. Maennicke, Bernburgens. Def. d. 10. Mart. 1830. 8. pp. 28.

6. Nonnulla de Phosphori vi et usu medico interno. D. i. med. therapeutic. auct. Carol. de Destinon, Holsat. Def. d. 13. Mart. 1830. 8. pp. 60.

Diese Dissertation zeichnet sich durch Vollständigkeit und gute Bearbeitung des Vorhandenen sehr vortheilhaft aus.

7. Glossomantia, sive de Signis a lingua depromendis. D. i. m. auct. Henric. Frideric. Münnich, Oscaniens. Def. d. 20. Mart. 1830. 8. pp. 30.

Die Semiotik der Zunge bedarf gegenwärtig einer innigen Verbindung mit der über den Gesichtskreis unserer Vorfahren weit hinausgerückten Pathologie und pathologischen Anatomie des Darmkanals, die hier und da schon recht glücklich begonnen worden ist, ohne jedoch bis jetzt ganz umfassend geworden zu sein. Der Verf. ist in Ermangelung günstiger Gelegenheit nur bei den älteren Quellen stehen geblieben.

---

1) Geschichte der Heilkunde, Bd. I. S. 489.

8. Nonnulla ad Febris intermittentis historiam. D. i. med. pathologic. auct. Salomon. Sittenfeld, Siles. Def. d. 22. Mart. 1830. 8. pp. 46.

Eine allgemeine Darstellung dieser vielbearbeiteten Krankheit.

9. De nonnullorum medicaminum alienigenorum Surrogatis indigenis. D. i. m. auct. Aron. David, Neomarchic. Def. d. 23. Mart. 1830. 8. pp. 30.

Die Surrogate für die Aloë, den Kampher, die Asa foetida, China, die Semina Cinae, die Coloquinten, Columbo, Jalappa, Ipecacuanha und Senna, werden ausführlich und mit vieler Sachkenntnifs abgehandelt. Gewöhnlich werden die Surrogate sehr vernachlässigt, aber es ist unerläfsliche Pflicht des Arztes, mit den Heilkräften der Naturkörper in seiner Nähe bekannt zu sein. Es war eine beifallswürdige Sitte der griechischen Aerzte, dafs sie über die Euporista schrieben; in der neueren Zeit ist diese Sitte zum grofsen Nachtheil der Heilmittellehre fast ganz abgekommen.

10. De Oculi semiotice. D. i. m. auct. Theophil. Eduard. Braunschweig, Occidentali-Boruss. Def. d. 27. Mart. 1830. 8. pp. 43.

Sehr fleifsig bearbeitet, und empfehlenswerth.

11. De Calvitie quaedam, praecipue de praematura. D. i. m. auct. Carol. Hons, Tiberiacens. Rhenan. Def. d. 31. Mart. 1830. 8. pp. 57.

Diese trefflich ausgearbeitete Abhandlung schliefst sich an eine früher erschienene Dissertation von Bendix [1]), und verdient bei der gründlichen Erörterung des Gegenstandes nicht minder als diese empfohlen zu werden.

12. Helcographiae Specimen. D. i. auct. Carol.

---

1) Bd. XVI. H. 4. S. 503 d. A.

Guilelm. Mehlifs, Schoenewaldens. Def. d. 3. April. 1830. S. pp. 38.

Bekanntlich hat Rust eine ganz neue Bahn für die Helcologie gebrochen, so dafs seit dem Erscheinen seines klassischen Werkes hierüber die Geschwüre mit ungleich mehr Umsicht und Aufmerksamkeit, als ehedem beobachtet werden. Der Verf. hat seine, recht ausgezeichnete Abhandlung, in der Ref. kein wichtiges Resultat früherer Leistungen vermifst, in einen allgemeinen und speciellen Abschnitt getheilt. Der erste enthält Bemerkungen über die Form, die Structur, die Absonderung und den Verlauf der Geschwüre, der zweite die nosologische Classification und Diagnostik derselben.

13. Descriptio novae forcipis obstetriciae. D. i. obstetric. auct. Benedict. Guilelm. Heinrich, Anhaltin. Def. d. 7. April. 1830. S. pp. 28. Acc. tab. lithographic.

Enthält die durch eine Abbildung in Steindruck versinnlichte Beschreibung der Zange des Hrn. Prof. Busch, mit einer recht vollständigen historischen Aufzählung der älteren Instrumente dieser Art.

14. De Sanguinis differentia in morbis. D. i. pathol. semiologic. auct. Gustav. Adolph. Lauer, Wetzlariens. Def. d. 15. April. 1830. S. pp. 49.

Wir werden diese interessante Abhandlung in einem der nächsten Hefte dieser Annalen deutsch umgearbeitet mittheilen.

15. De Febre periodica peripneumonica et pleuritica. D. i. med. pract. auct. Gustav. Ferdinand. Schwalbe, Quedlinburgens. Def. d. 23. April. 1830. S. pp. 30.

Das Bekannte über die von Entzündungen begleiteten Wechselfieber, mit einem hiergehörigen Krankheitsfalle.

I.

Ueber die Grundformen des Lebens und des Todes.

Von

Dr. Fr. Ed. Beneke.

Kein Problem der Naturphilosophie ist wohl von jeher, und besonders in den letzten Jahrzehenden, so viel bearbeitet worden, als das Problem des Lebens. Unter der grofsen Anzahl von Erklärungen und Hypothesen aber, welche man zu seiner Lösung aufgestellt hat, finden wir, bei einer schärferen Prüfung, wenige begründete, und vielleicht noch weniger klare. Man hat, wie dies überall geschieht bei denjenigen Erkenntnifsversuchen, welche noch einer wahrhaft wissenschaftlichen Form ermangeln, viel zu viel aus allgemeinen, selbstgemachten Begriffen argumentirt, viel zu wenig das wirklich Vorliegende treu und sorgsam wiedergegeben.

Der hier folgende Aufsatz macht keineswegs Ansprüche darauf, das bezeichnete Problem vollständig zu lösen; strebt vielmehr nur, eine Lösung desselben vorzubereiten. Er ist ganz in dem Sinne gearbeitet, in welchem ich früher [1]) meine Ansichten über die «Heilkraft der Natur» mitgetheilt

1) In diesen Annalen, December 1829. S. 389 — 411.

habe. Er soll nur darlegen, was ich in Hinsicht Einer Form des Lebens, in Hinsicht des menschlichen Seelenlebens beobachtet, und aus diesen Beobachtungen abgeleitet habe: mögen Physiologen und Pathologen zusehen, ob sie nach diesen Formen auch die von ihnen beobachteten Lebenserscheinungen erklären können.

Das Leben der menschlichen Seele ist das einzige, welches wir unmittelbar, ohne sinnliche Vermittelung aufzufassen vermögen, und eben deshalb einer klareren und bestimmteren Auffassung fähig, als irgend ein anderes, für unsere Beobachtung vorliegendes. Besonders also in Hinsicht der Grundformen der Entwickelung, welche bei der sinnlichen Auffassung zu sehr durch für sie unwesentliche Aeufserlichkeiten verdeckt und verdunkelt sind, möchte diese unsinnliche Auffassung auch für die übrigen Naturgebiete Licht zu geben geeignet sein. Aber, wie gesagt, der hier mitgetheilte Aufsatz maafst sich nicht an, hierüber etwas zu entscheiden; er legt das in Hinsicht des Lebens der Seele mit Bestimmtheit oder mit Wahrscheinlichkeit Erkannte für die übrigen Arten des Lebens nur hypothetisch vor: will in Hinsicht dieser keineswegs Gesetze aufstellen, sondern nur berichten.

I. Grundformen des Lebens.

Eine genauere Beobachtung des menschlichen Seelenlebens zeigt uns, dafs alle Entwickelungen desselben auf drei Grundformen sich zurückführen lassen:

1) Aufnahme und Aneignung äufserer Reize;
2) Innere Ausgleichung;
3) Anbildung neuer Grundvermögen.

Wir charakterisiren diese mehr im Einzelnen.

1) Aufnahme und Aneignung äufserer Reize.

Dies ist die äufserlichste Form des Seelenlebens. Die Sinne nehmen äufsere Reize auf und eignen dieselben

an zu sinnlichen Empfindungen oder Wahrnehmungen. Auf diese Art wird uns aller Gehalt unseres Vorstellens, Denkens u. s. w. von der Aufsenwelt; und dieser Proceſs ist so bekannt, wiederholt sich so offen liegend in jedem Augenblicke unseres wachen Lebens, daſs er keiner weiteren Erläuterung bedarf. Nur des Folgenden wegen füge ich noch eine Bemerkung über ein weniger beachtetes Verhältniſs bei demselben hinzu.

Die Aufnahme und Aneignung jedes sinnlichen Reizes setzt eine gewisse Kraft, ein gewisses Grundvermögen der menschlichen Seele voraus, durch welches diese Aufnahme und Aneignung geschieht; sonst könnten Empfindung und Wahrnehmung nicht Akte der Seele sein. Mit diesen Grundvermögen zusammen erst bildet der Lichtreiz die Empfindung oder Wahrnehmung des Lichtes, der Schallreiz die Empfindung des Schalles u. s. w. Dieses Grundvermögen muſs unstreitig bisher noch frei von Reizen oder unerfüllt gewesen sein: denn sonst könnte es nicht, in der Empfindung oder Wahrnehmung, den angeeigneten Reiz seiner Eigenthümlichkeit nach unverfälscht wiedergeben. Ist es aber einmal mit dem Reize verbunden zu einer gewissen Empfindung oder Wahrnehmung geworden, so ist es nun dauernd mit ihm verbunden, dauernd verbraucht, und kann nicht von Neuem durch unmittelbar aufgenommene äuſsere Reize angeregt und erfüllt werden.

Man betrachte dies noch von einer anderen Seite. Von jeder Empfindung oder Wahrnehmung, die wir bilden, erhält sich eine Spur in dem Inneren der Seele; diese Spur kann reproducirt werden als Einbildungsvorstellung, als Erinnerung u. s. w.: alles dies in der Verbindung von Grundvermögen und Reiz, welche in der sinnlichen Empfindung oder Wahrnehmung gestiftet, aus ihr als Produkt hervorgegangen ist. Aber eben weil es in dieser Verbindung aufbehalten und weiter verarbeitet wird, kann von nun an dieses (einzelne) Grundvermögen keine äuſsere Reizung mehr erfahren, es ist dieser äuſserlichsten Form des Le-

bensprocesses für immer entzogen; und sollen neue Reize angeeignet und verarbeitet (neue Gesichtswahrnehmungen, Gehörempfindungen u. s. w. gebildet) werden: so sind hiezu neue Grundvermögen nöthig, die bisher noch unerfüllt gewesen sind.

Fassen wir demnach diesen äufserlichsten Lebensprocefs der menschlichen Seele genau auf: so müssen wir für jede einzelne sinnliche Empfindung, jede einzelne sinnliche Wahrnehmung (jede Gesichtswahrnehmung, Gehörempfindung u. s. w.) ein besonderes Grundvermögen der Seele in Rechnung bringen. Die Grundvermögen jedes Sinnes (des Gesichtsinnes, des Gehörsinnes u. s. w.) sind zwar vereinigt, nicht nur in dem Ganzen des Seelenvermögens oder der Seelenkraft überhaupt, sondern aufserdem noch in dem untergeordneten Ganzen dieser besonderen Sinneskraft; aber doch in so weit verschieden, als jedes derselben im Innern der Seele in der eigenthümlichen Verbindung, welche es mit einem einzelnen sinnlichen Reize eingegangen ist, beharren, eigenthümliche Associationen anknüpfen, und vermöge dieser wieder zum Bewufstsein reproducirt werden kann. (M. vergl. die genauere Darstellung dieses Processes in meinen «Psychologischen Skizzen.» Göttingen, 1825 u. 27. Bd. II. S. 37 ff.)

2) Innere Ausgleichung der beweglichen Elemente [1]).

Wir werden diese Form des psychischen Lebensprocesses am leichtesten auffassen, wenn wir uns bei ihrer Erläuterung zunächst an die vorige anschliefsen.

Die sinnliche Reizung zeigt sich in ihren Wirkungen keineswegs beschränkt auf ihre nächsten Produkte. Sie wirkt aufserdem noch weiter nach innen hin. Indem wir

---

1) M. vergl. hiezu, was ich schon in dem oben bezeichneten Aufsatze «Ueber die Heilkraft der Natur» (S. 391 f.) hierüber bemerkt habe.

ein gedrucktes Wort sehn, erinnern wir uns zugleich an die entsprechenden Laute und an den durch diese bezeichneten Gedanken; der Ton eines Instrumentes ruft die Vorstellung seiner Gestalt, oder ruft mit ihm einstimmige innere Empfindungen hervor; sein Anblick die Begierde, seine Töne zu hören; eine Geruchempfindung weckt die Gesichtsvorstellung der Blume, welcher dieser Duft eigenthümlich ist, auch wenn wir dieselbe nicht sehn können u. s. w.

Man konstruire die Natur dieses Erfolges genauer. Alle die Vorstellungen, Empfindungen, Begehrungen, welche auf Veranlassung oder durch diese sinnlichen Reizungen geweckt werden, mufsten unstreitig im Inneren unserer Seele vorhanden sein: denn indem wir ein gedrucktes Wort sehn, haben wir von aufsen nichts weiter erhalten, als gewisse Lichtreize; die Vorstellung der Laute, die Gedanken, welche dadurch angeregt werden, giebt uns die äufsere Reizung nicht, soudern wir müssen sie aus uns selber hinzubringen; und ganz eben so in allen übrigen Beispielen. Aber waren auch dieser Gedanke, diese Vorstellung u. s. w. schon vor dieser Anregung in unserer Seele, so waren sie doch unbewufst in derselben; und damit sie bewufst werden, müssen sie eine gewisse Steigerung ihres Seins erfahren. Denn das bewufste Seelensein ist ein vollkommneres in Vergleich mit dem unbewufsten. Woher nun diese Steigerung, da doch unstreitig jeder Wirkung eine Ursache zum Grunde liegen mufs? — Sie kann weder aus der unbewufsten Vorstellung selber (denn diese hat sie ja nicht, sonst wäre sie nicht unbewufst, und aus nichts wird nichts), noch unmitelbar aus der Aufsenwelt kommen, mit der ja, wie oben bemerkt worden, die im Inneren unserer Seele von früheren Erregungen zurückbleibenden Spuren in keine unmittelbare Verbindung mehr treten können.

Die Erklärung bietet sich für die vorliegenden Fälle sehr einfach dar. Den unbewufsten Spuren oder Anlagen kann die Steigerung zum Bewufstsein nur von anderen

bewufsten Seelenthätigkeiten kommen. Die in dem Sehen der gedruckten Buchstaben aufgenommenen Lichtreize fliefsen zum Theil über auf die unbewufsten Anlagen der dadurch bezeichneten Laute und Gedanken, und durch dieses Ueberfliefsen erhalten diese die steigernden Elemente, durch welche sie aus unbewufsten Anlagen zu bewufsten Vorstellungen werden. Diese Mittheilung aber geschieht vermöge einer zwischen der mittheilenden Vorstellung und der die Mittheilung empfangenden früher gestifteten Verbindung: denn bei wem diese nicht gestiftet ist, wer die Sprache nicht gelernt hat, welcher die Buchstabenzeichen und Laute angehören, in dem wird diese innere Anregung nicht vor sich gehn, gesetzt auch, dafs Laute und Gedanken im Inneren seiner Seele noch so vollkommen vorhanden wären.

Dieser Proceſs läfst sich leicht, bei umfassenderer Beobachtung, als ein viel allgemeinerer nachweisen. Jede Aufregung, finde sie nun in Vorstellungen, oder in Gefühlen, oder im Begehren und Wollen, oder sonstwie Statt, pflanzt sich sogleich mehr oder weniger auf andere Gebilde des bewufsten oder unbewufsten Seelenseins fort; jede Herabstimmung fodert diese Uebertragung von anderen mehr gesteigerten psychischen Gebilden. Auf diesem einfachen Verhältnisse beruht aller Wechsel der Vorstellungen, so wie das Denken in allen seinen Formen; hierauf die allgemeine Aufregung und Steigerung der Vorstellungen u. s. w. durch Freude, die allgemeine Lähmung durch Kummer und Unlust, so wie überhaupt die stete Veränderung der Gefühle, indem sie an Ausdehnung zu-, an Höhe abnehmen; hierauf alles Handeln, so wie alle unwillkührlichen Aeufserungen der Gemüthsbewegungen. Auch die leiblichen Systeme nehmen an dieser allgemeinen Ausgleichung Theil; und auf sie lassen sich die meisten gegenseitigen Förderungen und Hemmungen zurückführen, welche in jedem Augenblicke unseres Lebens Seele und Leib gegen einander ausüben. (M. vergl. meine Schrift: „Ueber das Verhältnifs von Seele und Leib" (Göttingen 1826), S. 152 ff.)

Wir können diesen Lebensprocefs, welcher zwischen dem früher dargestellten äufserlichsten und dem sogleich zu erläuternden innersten Lebensprocesse in der Mitte steht, ganz allgemein so bezeichnen: dafs alle Gebilde des menschlichen Seins, seelenartige und leibliche, in jedem Augenblicke bestrebt sind, die in ihnen beweglich gegebenen Elemente gegen einander auszugleichen. Von abstrakten Begriffen und überhaupt von allen Seelenthätigkeiten, deren Elemente fest in einander gebildet sind, erfolgt keine Uebertragung, als die Uebertragung derjenigen Elemente, durch deren Empfang sie so eben aus unbewufsten Anlagen zu bewufsten Seelenthätigkeiten geworden sind; dagegen Lustempfindungen, frische Einbildungsvorstellungen, Wahrnehmungen und überhaupt alle loseren psychischen Gebilde eine reiche Fülle von Elementen für die Ausgleichung darbieten.

Eine tiefergehende Zergliederung der vorliegenden Erfolge zeigt uns überdies, dafs wir als den Träger dieser Ausgleichung die einfachen Grundkräfte unseres Seins zu betrachten haben, also die noch unerfüllten einfachen Grundvermögen und die von früheren Lebenserregungen im Innern der Seele zurückgebliebenen einfachen Spuren; und dafs ihre Richtung bestimmt wird theils durch die unmittelbare Verbindung zwischen diesen einfachen Grundkräften, und zwar in genauer Angemessenheit zu den unendlich verschiedenen Graden der Stärke dieser Verbindung, theils durch das Maafs der Gleichartigkeit zwischen den zusteigernden psychischen Gebilden und den steigernden Elementen.

Je öfter gewisse Vorstellungen in uns zusammen gewesen sind, desto leichter wird die eine durch die andere geweckt; je öfter eine gewisse innere oder äufsere Thätigkeit auf Anregung unseres Willens hervorgetreten ist, in desto höherem Grade wird sie uns gehorsam; in je vielfacherer Wiederholung wir uns etwas angewöhnt haben, um desto zwingender tritt es später auch unwillkührlich hervor. Je

stärker also die Verbindung, desto voller die Uebertragung, obgleich diese im Allgemeinen stets nach allen Seiten hin erfolgt, nach welchen überhaupt eine unmittelbare Verbindung Statt findet.

Eine geistigere Aufregung pflanzt sich mehr auf geistige Gebilde, eine thierische Aufregung mehr auf thierische Gebilde über: Musik und der Anblick einer weiten Landschaft wecken eher zu Betrachtungen und höheren Gefühlen, dagegen eine überreiche Mahlzeit, wenn ja überhaupt Vorstellungen, Vorstellungen von niederem sinnlichen Charakter aufregt. Denn der Processs dieser Ausgleichung ist ein geistiger Verbindungsprocefs, welcher, wie alle übrigen Verbindungsprocesse, durch Gleichartigkeit der zu verbindenden Elemente erleichtert wird.

Die hier nur in ihren allgemeinsten Grundzügen dargelegte Theorie (m. vergl. darüber besonders den ersten Band der «Psychologischen Skizzen», S. 378 ff., S. 397 ff. und S. 429 ff.) ist einer sehr bestimmten Ausführung im Einzelnen fähig. Nicht nur dafs diese quahtativen Verhältnisse, in strenger Uebereinstimmung mit den vorliegenden Erfahrungen, vielfach sich individualisiren lassen, sondern eine genaue Beobachtung und Zergliederung setzt uns in den Staud, auch die Quantitätsverhältnisse dieser steigernden Elemente in Rechnung zu bringen, und hieraus die Dauer, die Energie, die Frische, die Lebendigkeit u. s. w. aller inneren und äufseren menschlichen Thätigkeiten zu erklären (m. vergl. z. B. «Psychologische Skizzen», Bd. II. S. 660 — 66, und die Schrift «Ueber das Verhältnifs von Seele und Leib», S. 267 — 77).

3) Anbildung neuer Grundvermögen.

Schon früher (S. 387 f.) ist bemerkt worden, dafs, genau betrachtet, für die Bildung jeder neuen sinnlichen Empfindung oder Wahrnehmung ein neues, bisher noch von keinem Reize erfülltes Grundvermögen erfodert werde. Die tägliche Erfahrung nun zeigt uns, dafs diese Grundver-

mögen, und mit ihnen die Fähigkeit zu empfinden und wahrzunehmen, von Zeit zu Zeit erschöpft werden. Nachdem wir einen langen Tag hindurch vieles gesehn haben, fühlen wir uns unvermögend, irgend etwas zu sehn, wie interessant auch übrigens dasjenige sein mag, was uns dargeboten wird; der Gehörsinn wird stumpfer, wenn wir ihn lange ununterbrochen gebraucht haben; und so in Hinsicht aller übrigen Sinne. Aber an die Stelle dieser Unfähigkeit tritt dann wieder neue Fähigkeit und Neigung. Während am Abend eines in reicher Auffassung vollbrachten Tages die Sinne ihre Dienste versagten, fühlen wir dieselben nach einem erquickenden Schlafe von neuem offen und frisch, ja gleichsam von selbst den neuen Reizen entgegenstrebend und für ihre vollste Aneignung geschickt. In dieser Art wechseln Vermögen und Unvermögen so lange, bis die Sinne ihre Dienste für immer versagen.

Für die Erklärung dieser, von einer gewissen Seite her dunklen und räthselhaften Erscheinungen finden wir zwei Hypothesen einander gegenüberstehend.

Nach der ersten, welcher vorzüglich in früheren Zeiten fast durchgängig von Aerzten und Naturforschern gehuldigt worden ist, bringt, wie jedes Wesen, so auch der Mensch bei seiner Geburt ein gewisses Maafs von Lebenskräften mit, an welchem er sein ganzes Leben hindurch zehrt. Ist dieses Maafs verbraucht, so hat das Leben sein Ziel erreicht. Die Anhänger dieser Meinung denken sich das Leben nach dem Bilde einer Flamme, welche, je länger sie brennt, um so mehr auch von den Stoffen zerstört, durch welche sie genährt wird; sind diese ganz verzehrt, so mufs die Flamme verlöschen. Nach dieser Hypothese nun brauchten wir jenen beiden ersten Lebensprocessen keinen mehr an die Seite zu stellen. Denn in dem ein- für allemal fertig angeborenen Maafse von Lebenskräften finden ja alle von aufsen kommenden Reize ihren inneren Faktor vollständig vor; sind diese Reize aufgenommen, so können sie mehr nach Innen fortgepflanzt

werden; aufserdem bedürfen wir nichts zur Erklärung des Lebens.

Dagegen nach der anderen Hypothese die Grundvermögen des lebendigen Wesens keineswegs schon im Anfange des Lebens in so grofser Ausdehnung gegeben angenommen werden, dafs sie für das ganze Leben ausreichten. Vielmehr sind sie nur für den ersten Verbrauch vorhanden; aber es bilden sich neue an, und eben hierin besteht die innerste Lebensform, dafs das Lebendige, in Folge und in Verbindung mit der Aufnahme gewisser äufserer Elemente, gleichartige Grundkräfte immer wieder von Neuem aus sich hervorzubilden vermag. Auch das Todte (sagen die Anhänger dieser Ansicht) zeigt, wenn auch freilich nur in geringerer Vollkommenheit die vorher beschriebenen Entwickelungsformen: denn auch der unbelebte Körper nimmt ja Wärme, Elektricität und andere Stoffe in sich auf, und pflanzt dieselben, in diesem oder jenem Verhältnisse, mehr nach Innen fort. Eine specifische Verschiedenheit zwischen dem Todten und dem Lebendigen also kann nur durch das eben genannte Merkmal begründet werden.

Vergleichen wir nun diese beiden Hypothesen in Hinsicht der menschlichen Seele, so werden wir bei dem Versuche, die erste durchzuführen, in so viele Schwierigkeiten verwickelt, und der zweiten dagegen schliefst sich das in der Erfahrung Vorliegende so natürlich an, dafs wir schwerlich zweifelhaft sein können, welcher von beiden wir den Vorzug zu geben haben. Denn

1) Die Seele zeigt sich einer unendlichen Entwickelung, einer unendlichen Zunahme ihrer Kräfte fähig. Diese Zunahme aber, wie die Psychologie zeigt, wird allein dadurch herbeigeführt, dafs von jeder Seelenentwickelung eine Spur zurückbleibt im Inneren der Seele, und diese Spuren dann als Kräfte eingehn in die späteren Entwickelungen. Hierauf beruht die Bildung aller geistigen Kräfte aus den sogenannten ungeistigen oder sinnlichen; hierauf die

Entstehung aller Talente, Neigungen, Charaktereigenthümlichkeiten u. s. w. Nun aber, wie vorher in Hinsicht der sinnlichen Wahrnehmungen und Empfindungen und der von diesen zurückbleibenden Spuren bemerkt worden ist, wird für jede einfache Thätigkeitsäufserung der Seele und für jede einfache Spur ein eigenes Grundvermögen erfodert; und da jeder Lebensaugenblick neue Entwickelungen mit sich führt, so müfste jeder Seele eine so grofse Menge von Grundvermögen angeboren sein, dafs schon hiedurch diese Hypothese fast undenkbar werden möchte [1]). Aber

2) In gewissen Zeiträumen, z. B. am Abend jedes thätig durchlebten Tages, zeigt sich eine gänzliche, oder doch eine sehr bedeutende Abnahme von Grundvermögen. Man müfste also, wenn alle Grundvermögen für die Entwickelungen des ganzen Seelenlebens angeboren sein sollten, zu der Annahme seine Zuflucht nehmen, dafs innerhalb dieser Gesammtmasse von Grundvermögen gewisse Abschnitte gegeben seien, vermöge deren bis zu einer gewissen Zeit (z. B. während jedes Tages) nur ein gewisser kleiner Theil derselben gebraucht werden könnte. Eine wenigstens höchst sonderbare Prädestination. Aber, was noch mehr:

3) Das Maafs des nach der Ruhe eintretenden Ersatzes von Kräften entspricht (wie die Erfahrung zeigt) genau dem Grade, in welchem in der nächst vorangegangenen Zeit ein gewisses Grundsystem in Thätigkeit gewesen ist. Wer sich viel mit Musik beschäftigt hat, findet sich im Stande viele Töne aufzufassen; wer mehr angeschaut hat, vermag mehr anzuschauen; und wenn der eine oder der

---

1) Im Leben des Körpers zeigt sich diese Zunahme als Wachsthum, nicht nur äufserlich nach den drei Dimensionen, sondern auch in Hinsicht der Dichtheit. Es würde also die Frage entstehn, wo man denn die unendliche Menge von Grundvermögen zu denken hätte, welche, für alle spätere Ausdehnung und Dichtheit ausreichend, doch schon bei der geringsten Ausdehnung und Dichtheit vollständig gegeben sein sollten.

andere lange Zeit hindurch diese Sinne überwiegend ungeübt läfst, so wird er das Maafs des für ihn als Ersatz hinzutretenden Grundvermögens vermindert finden. Nun aber sind die Ausdehnung und die Anspannung bei dem Gebrauche unserer Sinne dem gröfsten Theile nach von äufseren Verhältnissen abhängig, z. B. von der Erziehung, von den Gesellschaften, in welche wir gerathen, den Gelegenheiten, die sich uns darbieten. Denken wir also die ganze Masse von Grundvermögen, die wir für das ganze Leben bedürfen werden, schon ursprünglich angeboren, und zwar in der Art, dafs, vermöge einer gewissen Prädestination, in gewissen Zeiträumen nur ein gewisser Theil derselben für den Gebrauch offen läge, so müfsten wir überdies noch eine andere Prädestination zwischen dieser inneren Anlage und jenen äufseren, dem bei weitem gröfsten Theile nach von unserem Willen und überhaupt von unserem Inneren unabhängigen Verhältnissen annehmen: wodurch die Sonderbarkeit dieser Hypothese fast bis zur Ungereimtheit gesteigert würde.

4) Wir haben, wenn auch nicht ein volles und klares, doch wenigstens ein dunkles Bewufstsein von den in uns noch ungebraucht vorhandenen Lebenskräften. Wir fühlen uns mehr oder weniger geistig gestärkt, wenn wir morgens aus dem Schlafe erwachen, d. h. wir fühlen eine gröfsere oder geringere Menge von unerfüllten geistigen Grundvermögen in uns, welche wir für die Arbeit des Tages verwenden können. Wir sehn auch den Erfolg unserer geistigen Arbeiten, wenn keine besonderen Hindernisse eintreten, diesem Gefühle entsprechen. Wenn also die für das ganze Leben zu verbrauchenden Grundvermögen vollständig uns angeboren wären, so müfsten wir auch für die Entstehung dieses dunklen Bewufstseins von ihnen eine besondere Prädestination annehmen, und würden uns hiedurch in eben die Schwierigkeiten, wie in Hinsicht der früher erwähnten Thatsachen, verwickelt sehn.

Wenn wir also auch von der Anbildung neuer Grund-

vermögen, weil sie nicht nur dem unmittelbaren Bewufstsein gänzlich entgegen ist, sondern auch nicht einmal ein ihr analoger Procefs im Bewufstsein sich vorfindet [1]), keine volle Gewifsheit erhalten können: so ist doch ihre Annahme in dem Maafse natürlicher als die entgegengesetzte, dafs sie wenigstens die höchste, der Gewifsheit sich nähernde Wahrscheinlichkeit für sich hat. Wie und woraus diese Grundvermögen gebildet werden, darüber können wir freilich nur Vermuthungen aufstellen [2]). Die Erfahrung belehrt uns nur über zwei wichtige Verhältnisse in Hinsicht dieses Processes.

1) Die Anbildung neuer Vermögen erfolgt, wenn auch nicht ausschliefslich (worüber noch genauere Beobachtungen anzustellen sein würden), doch vorzugsweise im Zustande des Schlafes, und zwar am vollkommensten im

---

1) Auch die Form des Lebens, welche wir als die zweite aufgeführt haben, ist in ihren meisten Aeufserungen dem unmittelbaren Bewufstsein, und also aller Beobachtung entzogen; aber wir gewinnen eine Erkenntnifs auch von diesen durch die gleichartigen bewufsten Aeufserungen. M. vergl. «Psychologische Skizzen,» Bd. I. S. 353 ff.

2) Wenn sich hiebei ergeben sollte, dafs wir die Entstehung neuer Grundvermögen des Gesichtsinnes nicht wohl anders zu erklären im Stande seien, als unter der Mitwirkung der aufgenommenen Lichtreize, die Entstehung neuer Grundvermögen des Gehörsinnes nicht anders, als unter der Mitwirkung der aufgenommenen Schallreize u. s. w., so würde man dieses Verhältnifs durch den Satz zu bezeichnen haben, nicht etwa dafs die menschliche Seele dem Lichte, dem Schalle u. s. w. verwandt oder in gewissem Grade homogen sei, sondern umgekehrt, dafs das Licht u. s w. unserer Seele homogen sei: denn von unserer Seele haben wir eine weit bestimmtere, weit innerlichere Erkenntnifs, als von demjenigen, was das Licht, oder den Schall, oder die Geruchsempfindung u. s. w. hervorbringt. M. vergl. «Psychologische Skizzen,» Band II. S. 563 ff. und die Schrift «Ueber das Verhältnifs von Seele und Leib,» S. 108 ff. vergl. mit S. 44 ff.

ununterbrochenen Schlafe. Der Grund hievon scheint, dafs zu diesem innersten Lebensprocesse ein Zusammenwirken aller in dem menschlichen Sein vereinigten geistigen und leiblichen Systeme erfodert wird, und zwar in einem gewissen Gleichgewichte derselben. Im Wachen nun ist die Angeregtheit fast durchgängig in einzelnen Vorstellungsmassen koncentrirt, die übrigen geistigen Gebilde, so wie die meisten leiblichen Systeme mehr oder weniger unterdrückt. Dagegen im Schlafe das geistige Leben zwar keineswegs Null, aber so weit herabgestimmt ist, dafs seine verschiedenen Gebilde sowohl unter sich als mit den leiblichen in eine Art von Gleichgewicht gesetzt sind.

2) Dieser Procefs erfolgt ganz, oder doch überwiegend, in den neu erzeugten psychischen Gebilden, in den unmittelbar, oder doch wenig vermittelt, von sinnlichen Wahrnehmungen und Empfindungen zurückgebliebenen Spuren. Dies ergiebt sich theils daraus, dafs das Maafs der Anbildung in den verschiedenen Grundsystemen (wie S. 395f. bemerkt worden) fast stets in genauem Verhältnisse steht zu dem Maafse von Anregung, welches für dieselben Statt gefunden hat, theils daraus, dafs nur diese Gebilde den Grad von Beweglichkeit besitzen, welcher die Hervorbildung neuer Produkte aus ihnen verstattet. Die älteren psychischen Gebilde, z. B. die Begriffe und die übrigen Denkgebilde zeigen eine so feste Durchbildung, dafs selbst jene zweite Lebensform, die Ausgleichung des beweglich Gegebenen, nur in Hinsicht derjenigen Elemente für sie Statt findet, welche sie für ihre Steigerung zum Bewufstsein so eben von anderen seelenartigen oder leiblichen Thätigkeiten empfangen haben, nicht aber in Hinsicht der ihnen eigenthümlichen Elemente (vergl. oben S. 391). Noch weniger also würde dieser innerste Lebensprocefs in ihnen seinen Heerd finden können.

II. Grundform des Todes.

Gehn wir nun zu der Aufgabe über, die Grundform des Todes darzulegen: so finden wir diese Aufgabe durch die vorigen Betrachtungen schon ziemlich genau bestimmt. Von den drei Grundformen des Lebens nämlich bildet unstreitig die dritte die Grundlage der beiden ersten. Denn mit der Aufsenwelt, wie wir uns überzeugt (vergl. oben S. 387 f.), kann ja die Seele nur durch ihre noch unerfüllten Grundvermögen in Verbindung treten, jedes mit Reiz erfüllte und dadurch verarbeitete Grundvermögen ist dieser Verbindung entzogen; sobald also keine neuen Grundvermögen vorhanden sind, können auch keine Reize mehr aus der Aufsenwelt aufgenommen, und, in Folge davon, auch keine beweglichen Elemente mehr im Inneren der Seele von einem psychischen Gebilde auf ein anderes übertragen werden. Das bekannte Wort, dafs « der Schlaf der Bruder des Todes » sei, läfst sich daher in Hinsicht der Seele mit der strengsten Wissenschaftlichkeit rechtfertigen. Der Mangel unerfüllter Grundvermögen, welcher nach jedem in Thätigkeit vollbrachten Lebenstage mit zwingender Nothwendigkeit die Aufnahme sinnlicher Reize und das Angeregtwerden unbewufster Spuren oder Anlagen von Vorstellungen, Gefühlen, Begehrungen, Willensakten, äufseren Thätigkeiten aufhören macht, zeigt sich im Tode nur verstärkt, und mit der freilich höchst bedeutenden Modifikation, dafs dieser Mangel nach den bisher waltenden Entwickelungsgesetzen nicht wieder ersetzt werden kann.

Legen wir nun diejenige Hypothese zum Grunde, für welche wir, wenn auch nicht volle Gewifsheit, doch eine dieser sich annähernde Wahrscheinlichkeit gewonnen haben, so läfst sich sehr einfach die natürliche Nothwendigkeit des Todes ableiten, wie derselbe, ohne Krankheit, ohne äufsere gewaltsame Einwirkung, durch den Fortschritt des Lebens von selbst herbeigeführt wird.

Das Leben der Seele besteht keineswegs in einem blofsen Verbrauchtwerden ihrer Lebenskräfte, sondern in einem fortwährenden Schaffen, einer fortwährenden Ausbildung ihres Inneren, bedingt durch das allgemeine Gesetz, dafs von jeder nur einigermafsen vollkommenen Seelenthätigkeit eine Spur zurückbleibt im inneren unbewufsten Seelensein (vergl. oben S. 387). Hiedurch nun wird unstreitig bis zu einem gewissen Punkte eine Steigerung auch des bewufsten Seelenlebens vermittelt: denn vermöge der immer reicheren Ansammlung von Spuren im Inneren der Seele müssen ja auch unsere Vorstellungen, unsere Gefühle, unsere Neigungen und die davon ausgehenden Ueberlegungen, Willensakte u. s. w. an Ausdehnung und an innerer Durchbildung zunehmen. Aber je reicher die Seele sich ausbildet: um desto mehr wird auch ihre Thätigkeit nach Innen hin- und von der Aufsenwelt abgezogen werden. Schon im Jünglingsalter zeigt sich die Auffassungskraft in Hinsicht des Sinnlichen weniger offen und empfänglich als bei dem Kinde: die innere Verarbeitung der früher erworbenen Vorstellungen zu ausgedehnteren Gruppen und Reihen, der Gefühle und Neigungen zu praktischen Grundsätzen und festeren Charaktereigenthümlichkeiten u. s. w. wird immer vorherrschender im Verhältnifs zur Hingebung an die uns von aufsen gebotenen Eindrücke. Das Zurücktreten der letzteren nun bildet sich durch das Mannesalter hindurch immer entschiedener aus: bald wird die äufsere Anregung, wenn nicht ganz abgewiesen (was immer mehr geschieht), doch nur Veranlassung zur Anregung der inneren Thätigkeit. Die neuen Empfindungen oder Wahrnehmungen geben nur den Anstofs für das Wiedererwachen der früher gebildeten, ausgedehnteren und geistigeren Vorstellungen u. s. w., und verschwimmen sogleich im Bewufstsein dieser letzteren. Im Greise erreicht dies die höchste Stufe: fafst ganz isolirt gegen die Aufsenwelt, lebt er nur noch in seinen Erinnerungen, in seinen Lieblingsneigungen: steif und starr bei seinen Meinungen und Grundsätzen be-

har-

harrend, die er nicht mehr mäfsigt durch die Ausgleichung mit fremden.

Hiemit verbindet sich die Verminderung des Schlafes. Indem sich das Bewufstsein auf eine geringere Anzahl schon fertig gebildeter Vorstellungen, Gefühle, Wollungen beschränkt, kann es sich länger erhalten: denn es wird nicht so viel verbraucht von den steigernden Elementen, welche das Bewufstsein bedingen, als wenn es in mannigfaltigerem Wechsel über eine grofse Anzahl von inneren Spuren oder Anlagen, von einer zur anderen übertragen, sich fortpflanzt (vergl. « Psychologische Skizzen », Band I. S. 122 ff. und Band II. S. 147 ff., S. 568 ff.; auch meine « Beiträge zur Seelenkrankheitskunde », Leipzig 1824, S. 132 ff.). Das bewufste Seelenleben also, wenn es auch in seiner Ausdehnung beschränkter wird, kann doch dem Andrange derjenigen Vitalentwickelungen, welche das Eintreten des Schlafes bedingen, länger widerstehn.

Indem nun die Anbildung neuer Grundvermögen fast ausschliefsend im Schlafe und in den neu erzeugten sinnlichen Gebilden erfolgt (vergl. oben S. 397 f.), so wird dieselbe, da die Verminderung dieser beiden bedingenden Momente zugleich und ungefähr in gleichem Maafse eintritt, immer mehr und mehr an Ausdehnung und an Kräftigkeit verlieren müssen.

Dies zeigt sich in dem geringen Interesse, welches der Greis dem sich ihm darbietenden Neuen zuwendet, zeigt sich in dem leichten Vergessen alles neu Aufgefafsten, während er dagegen des in der Jugend Aufgefafsten ziemlich vollkommen sich erinnert. Eine nicht selten als höchst räthselhaft betrachtete Erscheinung, welche aber, wenn man das Gedächtnifs richtig auffafst als die allgemeine Beharrungskraft unserer Vorstellungen und sonstigen Seelenthätigkeiten im Inneren der Seele (vergl. « Psychologische Skizzen », Bd. I. S. 456 ff. und Bd. II. S. 322 ff.), sehr einfach sich erklären läfst. Denn die in der Jugend

gebildeten Vorstellungen sind ja mit kräftigen Grundvermögen gebildet worden, und müssen also auch kräftig sich erhalten; die für die neuen Auffassungen verwandten Grundvermögen dagegen waren, in Folge der eben erläuterten Abnahme der Vermögenanbildung, mehr oder weniger unkräftig. Diese Schwäche der Auffassung aber mufs unstreitig das Hingezogenwerden des Seelenlebens nach Innen nur vermehren, indem immer mehr und mehr das Gegengewicht wegfällt, welches das innere Leben an dem äufseren finden könnte; und indem so beide Erfolge einander fördernd wirken, kann die Schwäche des äufserlichen oder sinnlichen Seelenlebens einen Grad erreichen, welcher den Procefs der Anbildung neuer Grundvermögen ganz aufhören macht. Da aber durch diese allein die Aufnahme äufserer Reize und die Steigerung des unbewufsten Seelenseins zum Bewufstsein möglich wird, so ist eben hiemit unmittelbar das Aufhören alles Bewufstseins, oder der natürlich-nothwendige Tod gegeben. Die schon mehr oder weniger geschwächten Thätigkeiten der Seele im Vorstellen, Fühlen, Wollen, äufseren Handeln u. s. w. müssen nun ganz aufhören, weil alle äufseren und inneren Elemente für ihre Anregung fehlen.

Die mehr zufällig (durch Krankheit, gewaltsame Einwirkung u. s. w.) bedingten Todesarten in allen ihren Formen möchten sich leicht als eine blofse Beschleunigung dieses Erfolges durch hinzutretende zufällige Umstände, und demnach als auf eben diese Grundform zurückzuführen, nachweisen lassen.

Noch könnte ich näher entwickeln, wie der Tod, nach dieser Darlegung, eine Folge sei, nicht von der Abnahme der inneren geistigen Kraft, sondern vielmehr von ihrer reichsten und vollkommensten Ausbildung; wie die Verminderung, welche wir für die geistige Thätigkeit des Greises eintreten sehn, nur aus dem Mangel an zum Bewufstsein steigernden Elementen hervorgehe, und also nicht das

Innere der Seele treffe [1]); wie mit dem Tode, wenigstens so weit wir ihn verfolgen können, für die Seele keine Zerstörung oder Auflösung irgend einer Art sich verbunden zeige, sondern vielmehr für dieselbe, wenn auf irgend eine Weise die Steigerung ihrer unbewufsten Kräfte (Spuren, Anlagen) zum Bewufstsein vermittelt werden könnte, eine Fortdauer, nicht nur im Allgemeinen, sondern mit allen, während des irdischen Lebens gebildeten Vorstellungen, Charaktereigenthümlichkeiten, ja mit allen Verknüpfungen unter denselben, sich ergeben würde (man vergl. hierüber «Psychologische Skizzen», Bd. II. S. 571 ff.) Aber diese Abhandlung hat sich auf dasjenige in dem Leben der Seele zu beschränken, wofür eine Parallele mit dem leiblichen Leben wenigstens wahrscheinlich ist; und so schliefse ich denn diese Darlegung mit dem Wunsche, dafs einsichtsvolle Forscher das letztere in Hinsicht der aufgewiesenen Formen des Lebens und des Todes sorgsam vergleichen, und entscheiden mögen, ob nicht vielleicht auch die Entwickelungen des Leibes, wie die der Seele, vollständig auf sie, als auf ihre Grundformen, sich zurückführen lassen.

---

1) Eben so wenig, wie die Ermüdung nach angespanntem Denken, wo ja die Thätigkeit des Geistes ebenfalls stockt, ohne dafs doch unsere innere geistige Kraft im mindesten weniger vollkommen wäre, als eine Stunde vorher, wo wir uns der vollkommensten Kraftäufserung erfreuten. Es fehlen nur die Elemente, durch welche die unbewufsten Kräfte bewufst werden könnten (vergl. oben S. 401 und die dort angeführten Stellen).

II.

Physiologische Bemerkungen über das Sehen.

Von

Dr. M. W. Plagge,

Leibarzte Sr. Durchlaucht des regierenden Fürsten von Bentheim und Steinfurth.

(Vorgelesen in der Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte im September 1828.)

Die Theorie des Sehens ist unstreitig eine der interessantesten, aber auch der schwierigsten Aufgaben der Physiologie. Jahrtausende waren verflossen, ehe man zu jener physicalischen Theorie des Sehens kam, welche bis jetzt allgemein angenommen war, und nachdem man diese aufgestellt, mühte man sich Jahrhunderte hindurch ab, die Probleme zu lösen, welche mit dieser, sonst so gefälligen Bildertheorie verbunden waren. Keiner wagte sie anzugreifen, und das ganze stolze Gebäude der jetzigen theoretischen Optik wurde, wenigstens in subjectiver Hinsicht, auf diese Theorie begründet.

Bereits im Jahre 1811 stiegen bei mir zuerst einige Zweifel gegen die bisherige Theorie auf, welche sich mir immer mehr aufdrangen, und mich zuletzt zu einer neuen Theorie des Sehens führten, die ich im Jahre 1819 in Meckel's Archiv für die Physiologie öffentlich mittheilte. Diese Theorie widersprach zu sehr der bisherigen Ansicht, und mein Name war von zu wenigem Gewichte, als dafs jene Abhandlung die Aufmerksamkeit der Physiker und Physiologen hätte auf sich ziehen können.

Anstatt, dafs man nämlich bis dahin allgemein angenommen hatte, das von den äufseren Gegenständen im Auge

dargestellte Bild werde auf der Retina von der Seele wahrgenommen, stellte ich damals die ganz entgegengesetzte Ansicht auf, dafs jenes Bild nicht auf der Retina selbst wahrgenommen, sondern von der hinteren Spiegelfläche der Augen auf den äufseren Gegenstand zurückgeworfen, und erst dort von der Seele wahrgenommen werde. Durch diese Ansicht waren nun mit einem Schlage alle jene Probleme gelöst, welche mit der bisherigen Theorie verbunden waren, namentlich das Einfachsehen mit zwei Augen, das Aufrechtsehen, das Sehen der Gegenstände in ihrer nahe genug natürlichen Gröfse und in verschiedener Entfernung hintereinander u. s. w. — Die Beweise indessen, welche ich anfänglich für diese Ansicht zu geben im Stande war, waren nicht genügend; und erst im Anfange des Jahres 1822 war es mir möglich, in dem siebenten Bande von Meckel's Archive einige Experimente anzuführen, welche als vollkommen beweisend für den Satz gelten konnten, dafs nicht das einfallende, sondern das aus beiden Augen zurückgeworfene Bild von der Seele wahrgenommen werde.

So sehr ich nun auch durch jene Experimente und sonstige theoretische Gründe überzeugt war, dafs wir mittelst des aus dem Auge zurückgeworfenen Lichtes die Gegenstände sehen, so bot doch die Vorstellung von einem im Auge sich bildenden und aus demselben zurückgeworfenen Bilde des Gegenstandes noch einige Schwierigkeiten bei der Erklärung des Sehens dar, und diese spornten mich an, näher zu untersuchen, ob denn die allgemein beliebte Vorstellung von einem im Auge sich darstellenden Bilde wirklich bewiesen sei, oder nicht. Ich fand nun, dafs durchaus keine Beweise für die Ansicht da sind, dafs gefärbtes Licht von den äufseren gefärbten Gegenständen bis in das Innere des Auges reflectirt werde, wie wir diese Reflexion allerdings von dem strahlenden Lichte und bei glänzenden oder glatten Gegenständen kennen. Anderntheils fand ich, dafs die bisher als Beweis für jene

Ansicht angenommene Beobachtung, dafs auf der hinteren Wand des Auges wirklich ein verkehrtes Bild eines vor dem Auge liegenden glänzenden Gegenstandes, namentlich einer Lichtflamme, gesehen werde, durchaus nicht beweisend für die darauf gebaute Theorie des Sehens sei, da dieses Bild nur mittelst eines zweiten Auges wahrgenommen werde, und also bei der Darstellung jenes Bildes die hintere Wand des Auges blofs als Spiegel dienen konnte.

Im Herbste des Jahres 1826 gelangte ich denn endlich nach vielem Forschen zu der Einsicht, dafs bei dem Sehen gar kein Licht von den äufseren Gegenständen in das Auge hineingeworfen werde, sondern «dafs das diluirte Licht, welches den uns umgebenden Raum erhellt, in das Innere des Auges eindringe, nach physicalischen Gesetzen von der hinteren Spiegelfläche der Augen zurückgeworfen werde, und erst dann das Sehen der äufseren Gegenstände bewirke, wenn dieses aus den Augen zurückgeworfene Licht die äufseren Gegenstände berührt.»

Damit war nun ein grofser Fortschritt in der physicalischen und physiologischen Lehre vom Sehen gemacht, indem dadurch die Erklärung dieser wichtigen Function zu ihrer natürlichen Einfachheit zurückgebracht, und in Einklang mit der Erklärung der übrigen Sinnesfunctionen, namentlich mit der des verwandten Tastsinnes gesetzt war: wie nämlich die Seele beim Tasten die äufseren Gegenstände durch unmittelbare Berührung des körperlichen Ichs wahrnimmt, so nimmt die Seele beim Sehen die äufseren Objecte, mittelst des aus den Augen zurückgeworfenen Lichtes, ebenfalls durch Berührung, in der Entfernung wahr. Ich hielt diese Entdeckung für wichtig genug, um sie einer gründlichen Prüfung durch andere Physiker und Physiologen unterwerfen zu lassen, und schickte deshalb im Mai 1827 eine in lateinischer Sprache abgefafste Darstellung meiner neuen, durch Experimente begründeten Theorie des Sehens an die Pariser Academie der Wissenschaften,

welche darauf die Herren Arago und de Blainville committirte, dieselbe zu untersuchen und Bericht darüber abzustatten. Dieser Bericht ist mir nach mehr als Jahresfrist noch nicht geworden, deshalb lade ich die hier versammelten deutschen Physiker und Physiologen ein, eine kurze Darstellung jener neuen Theorie des Sehens anhören, und dann dieselbe beurtheilen zu wollen, da mir die Sache zu wichtig scheint, um im Strome der Zeit, wie so manche Entdeckung, unterzugehen.

Es kann wohl nicht bezweifelt werden, dafs das Licht die äufsere physische Bedingung des Sehens sei. Dieses angenommen, kann aber das Licht nur auf zweierlei Weise das Sehen vermitteln, entweder durch das Eindringen in die Augen, oder durch die Zurückwerfung aus denselben. Bekanntlich wurde lange allgemein angenommen, dafs das Sehen durch das von den äufseren Gegenständen in die Augen hineingeworfene Licht vermittelt werde. Allein einestheils ist nicht wohl einzusehen, wie von der unebenen Oberfläche mancher sichtbaren Gegenstände wirklich Licht auf eine solche Art sollte zurückgeworfen werden, dafs es bis in das Innere der Augen aller jener Menschen und Thiere gelange, welche jenen Gegenstand gleichzeitig sehen, anderntheils müfste, wenn dies auch wirklich möglich wäre, nothwendig das von den äufseren Gegenständen bis ins Auge gelangte gefärbte und folglich schwächere Licht durch das stärkere, gleichfalls durch die Pupille eindringende Tageslicht ausgelöscht werden, denn die in der Camera obscura sich zeigenden Bilder sind Schattenbilder. Ferner müfste, wenn wirklich gefärbtes Licht von den Gegenständen bis ins Auge reflectirt würde, dieses gefärbte Licht durch die Brechung innerhalb des Auges wieder concentrirt und farblos werden, oder wenn man auch mit Sicherheit annehmen könnte, dafs der Brennpunkt der Linse etwas vor die Retina falle, so müfste doch das Bild des Gegenstandes äufserst klein und verkehrt ausfallen. Endlich müfsten uns alle Gegenstände doppelt

und zugleich als auf einer Ebene liegend erscheinen, weil wir mit zwei Augen sehen, und weil das von den in verschiedener Entfernung vor uns liegenden Gegenständen kommende Licht auf eine Ebene, die Retina fällt, und alles unser Sehen würde dann nur eine künstliche Perspective sein. Da nun aber unser innerer Sinn dieses ganz anders wahrnimmt, da wir bei der gröfsten Tageshelle die Gegenstände deutlich aufser uns, in verschiedener Entfernung hintereinander, und nicht im Auge selbst und nebeneinander, nicht unendlich klein und verkehrt stehend, sondern von einer bedeutenden Gröfse und in aufrechter Stellung wahrnehmen; so folgt a priori, dafs das Sehen unmöglich durch das von den Gegenständen ins Auge einfallende Licht könne bewirkt werden. Ganz anders aber verhält es sich, wenn wir a priori annehmen, dafs das aus den beiden Augen zurückgeworfene Licht das Medium sei, wodurch wir die Gegenstände aufser uns erblicken. Dann bildet das aus beiden Augen zurückgeworfene Licht durch die Zerstreuung, welche es bei dem Austritte aus dem dichteren Medio, dem Auge, in das dünnere Medium, die Luft, erfährt, einen Lichtkegel, der zwar mit zwei abgesonderten Spitzen auf dem inneren Hintergrunde beider Augen anfängt, dessen beide Spitzen aber in einer geringen Entfernung von den Augen, wegen der Convergenz der Augäpfel, in einen einzigen Lichtkegel zusammenfliefsen, welcher Lichtkegel dann durch die sich ihm darbietenden undurchsichtigen Körper, Objecte genannt, begränzt wird. Durch diese Begränzung des aus den Augen zurückgeworfenen Lichtes erfährt dann die Seele, dafs etwas aufser ihr da ist, sie erkennt die Gestalt, die Farbe, die Gröfse und die Entfernung der äufseren Gegenstände, indem sie das aus den Augen zurückgeworfene Licht als äufseren Raum, und das jenes Licht Begränzende als Körper wahrnimmt. Die Ansicht also, dafs durch das aus den Augen zurückgeworfene Licht das Sehen vermittelt werde, stimmt in allen Stücken vollkommen mit dem über-

ein, was der schlichte Menschenverstand beim Sehen der Gegenstände eigentlich wahrzunehmen glaubt, und somit wären wir a priori berechtigt, diese letzte Ansicht für die richtigere zu halten. Allein die aprioristischen Beweise sind für sich nicht hinreichend, wenn von physischen Dingen die Rede ist. Wir müssen demnach auf dem Wege des Experiments die Sache ins Reine zu bringen suchen, und ich hoffe, dafs, wenn ich die experimentellen Beweise werde vorgetragen haben, Eine Hochansehnliche Versammlung mir zugestehen wird, dafs die von mir aufgestellte Theorie wenigstens die richtigere sei.

Dafs aber das Auge wirklich so construirt ist, dafs es, gleich einem Spiegel, das Licht zurückzuwerfen vermag, wird wohl niemand bezweifeln, der je in die Pupille eines anderen hineingesehen und in derselben das verkleinerte Bild seines Gesichts erblickt hat. Da also das Auge allerdings im Stande ist, das einfallende Licht wieder zurückzuwerfen, so haben wir nur noch zu beweisen, dafs mittelst dieses zurückgeworfenen Lichtes das Sehen zu Stande kommt. Die Beweisführung ist hier zwar schwierig, indem das einfallende und das zurückgeworfene Licht in eine Ebene fällt; doch werden hoffentlich folgende drei Experimente die Sache so sehr ins Klare bringen, als dies bei physischen Dingen überhaupt möglich ist.

Man halte eine Schreibfeder ungefähr acht Zoll von den Augen entfernt, und schaue mit beiden Augen über diese Feder hinaus nach einem hinter derselben liegenden Gegenstande, so wird die Feder bekanntlich doppelt erscheinen. Man nähere nun die Feder langsam, in gerader Richtung zur Nasenspitze, immer mehr den Augen, so wird der Zwischenraum zwischen beiden gesehenen Federn immer gröfser werden, bis, wenn die Feder die Nasenspitze erreicht hat, beide gesehene Federn nahe genug so weit von einander entfernt erscheinen, als der Zwischenraum zwischen beiden Pupillen beträgt. Wenn man darauf die Feder wieder von den Augen bis auf einen Abstand von ungefähr

acht Zoll entfernt und sie doppelt erblickt, richte man allmählig beide Augen auf die Feder selbst, und man wird nun die beiden gesehenen Federn sich allmählig einander nähern sehen, bis sie endlich in eine einfach gesehene Feder zusammenfliefsen.

Dieses einfache Experiment mufs für sich allein dem Unbefangenen völlig von der Wahrheit der Ansicht überzeugen, dafs nicht das von der Feder in beide Augen hineingeworfene, sondern das aus beiden Augen herausgeworfene Licht das Sehen vermittelt. Denn es ist klar, dafs eine so geringe Abweichung der Augen von ihrer normalen convergirenden Richtung nicht wohl einen so bedeutenden Einflufs auf das einfallende Licht zu äufsern im Stande sei, dafs dadurch bald die Feder einfach, bald doppelt erscheine, man müfste denn annehmen, dafs eine prästabilirte Harmonie zwischen jeder relativ gleichen Stelle der Retina statt fände, welches im Ernste wohl niemand mehr behaupten wird, und welche prästabilirte Harmonie aufserdem durch folgendes Experiment völlig widerlegt wird: Man stelle sich nämlich vor einen Spiegel, halte eine Schreibfeder in der Entfernung von ungefähr 8 Zoll von den Augen und 2 bis 3 Fufs von dem Spiegel, und blicke dann nach dem sogenannten Bilde der Feder im Spiegel, so wird man dieses Bild einfach, die Feder selbst aber doppelt erblicken. Dieses Experimentum crucis zerstört alle Ausflüchte, welche man noch nehmen könnte, die alte Theorie zu stützen, denn hier fällt von der Feder direct sowohl, als von dem Spiegelbilde das Licht relativ auf gleiche Stellen in beiden Augen, und dennoch erscheint in dem ersten Falle die Feder doppelt, in dem anderen Falle hingegen einfach, welches also nicht auf diese Weise zu erklären ist. Wollte man aber mit anderen Physikern und Physiologen das Einfachsehen dadurch erklären, dafs man die Hypothese aufstellte, das Auge verfolge das einfallende Licht in der Richtung, woher es ins Auge komme, und beide Augen könnten deshalb, da das Licht nur von einem ein-

fachen Gegenstande in beide Augen komme, auch nur einen einfachen Gegenstand wahrnehmen; so würde eben durch diese Hypothese das Doppeltsehen wiederum nicht zu erklären sein, welches indessen doch unleugbar statt findet.

Indessen möchten doch wohl manchem die angeführten Experimente immer noch nicht genügend scheinen, um eine so lange bestandene und allgemein angenommene Theorie zu widerlegen und eine neue zu begründen; deshalb will ich noch zwei andere anführen, die indessen nur beim Kerzenlichte angestellt werden können.

Man stelle in einer Entfernung von ungefähr 8 Zoll vor sich auf einen Tisch eine brennende Kerze, halte vor dem einen Auge ein rothes, beim Durchschein feuerfarbenes, vor dem anderen Auge ein gesättigt blaues Glas, und sehe nun über die Flamme der Kerze hinaus, so wird man zwei brennende Kerzen erblicken, deren unterer bläulicher Theil der Flamme bei beiden eine verschiedene Farbe hat: bei der einen wird der untere Theil der Flamme gelblichgrün, bei der anderen dunkelblau sein. Richtet man nun aber beide Augen auf die Kerze selbst, so sieht man nur eine einzige Kerze, deren unterer Theil der Flamme nun bläulichgrün erscheint. Da nun offenbar in diesem letzten Falle eine aus Dunkelblau und Gelblichgrün gemischte bläulichgrüne Farbe entsteht, diese Mischung der Farbe aber nicht innerhalb beider Augen, wohl aber aufser denselben zwischen dem aus den beiden mit verschieden gefärbten Gläsern bewaffneten Augen zurückgeworfenen Licht, wegen der Convergenz der Augenachsen, nothwendig statt findet, so folgt, dafs das Sehen der Kerze nicht durch das in die Augen hineinfallende, sondern durch das aus ihnen zurückgeworfene Licht bewirkt werde.

Das letzte Experiment, welches ich zur Begründung meiner Theorie anführen werde, wird vielleicht um so mehr Eindruck machen, da dasselbe ursprünglich nicht von mir herrührt, sondern von Thomas Smith zuerst angestellt,

und später von mehren Physikern wiederholt worden ist: Man stelle eine brennende Kerze so neben sich zur Seite des einen Auges, dafs dieses von dem Kerzenlichte erhellt, das andere Auge hingegen durch die Nasenwurzel beschattet wird, halte einen schmalen Streifen weifsen Papiers 8 bis 12 Zoll von den Augen entfernt, und sehe nun über das Papier hinaus nach einem weit hinter demselben liegenden Gegenstande; man sieht dann bekanntlich den Papierstreifen doppelt, und zwar von verschiedener Farbe, der eine nämlich erscheint heller und grünlich, der andere dunkel und röthlichgelb. Richtet man nun aber beide Augen auf den Papierstreifen selbst, so erscheint der Streifen Papier einfach und weifs, etwas ins Gelbliche fallend, wie dies bei weifsen Gegenständen beim Kerzenlichte stets der Fall ist, doch ist in diesem Falle die weifse Farbe des Papiers nicht so rein, als wenn beide Augen auf gleiche Weise vom Kerzenlichte erleuchtet werden. Diese verschiedene Färbung des doppelt gesehenen Papierstreifens hat man nun bis dahin auf rein physiologische Weise von einem in beiden Augen verschiedenen Zustande der Reizung der Retina abzuleiten gesucht; allein derselbe Zustand der verschiedenen Reizung findet ja auch statt, wenn beide Augen auf den Papierstreifen selbst gerichtet werden, und dennoch erscheint dann, was Smith und die anderen Physiker nicht bemerken, der Papierstreifen einfach und weifs. Wir sind deshalb gezwungen, die verschiedene Färbung von dem verschiedenen Lichte abzuleiten, welches aus den beiden Augen auf das Papier geworfen wird, wovon das eine schattige Licht aus dem beschatteten Auge mit dem vom weifsen Papiere selbst zurückgeworfenen gelblichweifsen Kerzenlichte eine gesättigtgelbliche oder gelbröthliche Farbe hervorbringt, während das aus dem anderen, nicht beschatteten Auge zurückgeworfene glänzendere Licht die gelblichweifse Tingirung des Papiers ins Grünliche hinüberführt, indem die grünliche Farbe heller, also dem Weifsen verwandter, als die röth-

liche ist. Mischen sich nun aber beide verschiedene, aus den Augen auf den Papierstreifen geworfene Lichter ebenmäfsig mit einander, vorher ehe sie auf den weifsen Papierstreifen fallen, so erscheint der einfach gesehene Papierstreifen weifs, jedoch nicht so rein weifs, als wenn beide Augen ebenmäfsig durch das Kerzenlicht erleuchtet werden, es findet dann immer noch am Rande eine hellere, ins Grünliche spielende, und in der Mitte eine dunklere, ins Röthliche übergehende Tingirung statt. Da nun aber die im letzten Falle erfolgende Mischung des schattigeren mit dem glänzenderen Lichte nur aufserhalb der Augen, also nur zwischen dem aus beiden Augen zurückgeworfenen Lichte statt finden kann, so folgt, dafs das Sehen nur mittelst dieses aus beiden Augen zurückgeworfenen Lichtes zu Stande komme, welches zu beweisen war.

Nachdem ich durch die erwähnten Experimente mit hinlänglicher Gewifsheit bewiesen zu haben glaube, dafs das Sehen durch das aus den Augen zurückgeworfene Licht vermittelt werde, habe ich jetzt die Aufgabe, nachzuweisen, auf welche Weise denn nun das Sehen mittelst jenes aus den Augen zurückgeworfenen Lichtes zu Stande komme. Hierbei müssen wir nun den bisher gehaltenen physicalischen Standpunkt verlassen, und uns ganz auf den psychologischen stellen.

Die Wahrnehmung der sogenannten Aufsenwelt kann die Seele nur dadurch erlangen, dafs sie ihr eigenes körperliches Ich von dem unterscheidet, was dieses nicht ist; daher ist die Wahrnehmung des eigenen körperlichen Ichs ein Unbestimmtes, das der äufseren Dinge aber ein Bestimmtes. Wenn aber die Seele ihr materielles Ich von dem materiellen Aeufseren unterscheiden soll, so müssen beide sich wechselseitig mittel- oder unmittelbar berühren, denn eine eigentliche Actio in distans ist bei materiellen Dingen nicht denkbar. So auch mit dem Sehen. Zwar scheint es beim ersten Anblicke unbegreiflich, wie die Seele mittelst des Gesichts Dinge durch Berührung wahrzunehmen im

Stande sei, welche in einer so grofsen Entfernung vor uns liegen; allein jetzt, da wir das Geheimnifs entdeckt haben, ist uns das Sehen in keinem höheren Grade unbegreiflich, als das Tasten. Das Licht der Aufsenwelt nämlich, welches durch die Pupille in das Auge gedrungen ist, bildet, nachdem es in Contact gekommen mit der Netzhaut, keinen Gegensatz mehr mit dem Sehorgan, sondern ist durch die Berührung mit dem Auge gleichsam assimilirt oder identificirt worden, und bildet demnach, während es nach physischen Gesetzen aus den Augen in die Aufsenwelt wieder zurückgeworfen wird, mit dem Auge selbst nur ein Organ. Bevor das in das Auge gedrungene Licht die Retina berührt hat, kann es von der wahrnehmenden Seele nicht empfunden werden; sobald dasselbe aber in unmittelbaren Contact gekommen mit der geeigneten Stelle des körperlichen Ichs, namentlich mit der Retina, so ist es ein Theil des körperlichen Ichs selbst geworden, oder, bildlich geredet, die aus den Augen zurückgeworfenen Lichtstrahlen sind zu Fühlfäden der Retina geworden. Das aus den Augen zurückgeworfene Licht wird dann nicht mehr als etwas von dem Sehorgane verschiedenes wahrgenommen, sondern erregt blofs die Empfindung der Durchsichtigkeit in dem uns umgebenden Raume. Aber eben mittelst dieser unbestimmten Empfindung der Durchsichtigkeit unterscheiden wir die bestimmten äufseren Gegenstände. Der äufsere erhellte Raum nämlich erscheint uns als durchsichtig, das heifst, physisch ausgedrückt, das aus unseren Augen zurückgeworfene Licht erleidet bei dem Durchgange durch den erhellten Raum keine Veränderung; trifft dasselbe aber auf etwas, was demselben einen Gegenstand hinsichtlich seiner Fortpflanzung durch den Raum bietet, so sehen wir diesen Gegenstand oder das sogenannte Objekt, die unbestimmte Empfindung der Durchsichtigkeit findet einen bestimmten Gegensatz, nämlich einen mehr oder weniger undurchsichtigen Körper.

Das Sehen ist demnach, psychologisch genommen, das

Unterscheiden der undurchsichtigen Körper von dem durchsichtigen Raume, in welchem sie sich befinden; physicalisch hingegen ausgedrückt, wird etwas sichtbar, wenn dasselbe dem aus den Augen reflectirten Lichte in seiner Fortpflanzung durch den erhellten Raum einen Gegenstand bietet, welcher Gegenstand dann mittelst des reflectirten Lichtes auf das Sehorgan zurückwirkt, und so in der Seele die Wahrnehmung eines Etwas erregt, was aufser ihrem körperlichen Ich da ist.

Somit hätten wir denn endlich eine wirkliche Theorie des Sehens gefunden, da wir uns nach der bisherigen Theorie damit begnügen mufsten, es unbegreiflich zu finden, wie die unendlich kleinen Bilderchen im Auge zur wahrnehmenden Seele gelangen und dort die Empfindung des Sehens erregen konnten.

Eine weitere Ausführung dieser neuen und für die Physiologie und Psychologie, wie für die Physik höchst wichtigen Theorie des Sehens, würde hier am unrechten Orte sein, da der Zweck der Versammlung und die Beschränkung der Zeit nur erlaubt, das Wichtigste in kurzen Zügen vorzutragen, und die weitere Entwickelung und Erörterung der gegenseitigen Besprechung zu überlassen gebietet.

III.

Abhandlungen und Beobachtungen der ärztlichen Gesellschaft zu Münster. Erster Band. Mit zwei lithogr. Tafeln. Münster, im Verlage der Coppenrathschen Buch- und Kunsthandlung. 1829. 8. X u. 416 S. (1 Thlr. 20 Gr.)

Wenn wir auf der litterarischen Schaubühne eine neue Gesellschaft auftreten sehen, so kann der für seine Wis-

senschaft glühende und partheilose Gelehrte eine solche nur mit aufrichtiger Freude begrüfsen. Denn nicht zu leugnen ist es, dafs gerade durch die Vereinigung zerstreuter Kräfte ein ersprieſslicheres Ganze geboren wird, und dafs im litterarischen Verkehre die Annäherung der Einzelnen zu einander die Thätigkeit anregt, den Ideenreichthum vermehrt, und vor Einseitigkeit bewahrt. So begrüfst denn Ref., im Namen des litterarischen ärztlichen Publikums, jene neue Gesellschaft von Naturforschern und Aerzten, welche seit dem 4ten April 1827 in der Stadt Münster ins Leben getreten ist und sich den Namen der ärztlichen Gesellschaft beigelegt hat. Hinsichtlich des vorliegenden ersten Bandes der von jener Geseellschaft herausgegebener Abhandlungen und Beobachtungen, kann Ref. im Allgemeinen demselben nur ein wohlbegründetes Lob ertheilen, da in demselben viel Gediegenes aus verschiedenen Fächern der Medicin mitgetheilt wird, wie aus der Analyse der vorzüglichsten Abhandlungen hervorgehen wird.

Den vorliegenden ersten Band eröffnet eine in einer blühenden Sprache abgefafste Rede des zeitigen Secretärs der Gesellschaft, des Hrn. Directors der Königl. chirurgischen Lehranstalt Dr. Wutzer zu Münster (jetzt Professor der Chirurgie zu Halle), welche derselbe zur Eröffnung der Versammlung der Gesellschaft am 4. April 1827 gehalten hat, und welche einen Blick auf die gegenwärtige Lage der Medicin wirft. Dann folgt eine sehr interessante physiologische Abhandlung: Bemerkungen über die Bewegungen der Iris im menschlichen Auge, vom Dr. C. T. Tourtual. Indem ich diese gediegenen, auf reine Beobachtungen sich stützenden Bemerkungen allen Physiologen dringend zur Beachtung empfehle, kann ich nicht umhin, durch Mittheilung der Resultate die Aufmerksamkeit im voraus darauf hinzuleiten. Die Hauptresultate aber der angestellten Versuche und Beobachtungen sind:

1) Nur die Lichtmenge im Allgemeinen wirkt auf

auf die Iris erregend, ohne Unterschied der mehr oder minder scharfen Begränzung des Strahlenbündels auf der Netzhaut.

2) Der Expansionsgrad der Iris ist der Intensität des Lichtreizes nicht proportional, sondern bleibt, wenn letzter wächst, hinter dem Verhältnifs dieser Zunahme zurück. Ein Gleiches gilt von der die Lichtsensation entwickelnden Thätigkeit der Retina.

3) Die Erregung der Iris wird nicht durch den Strahlenkranz, sondern durch die in und hinter der Netzhaut sich verzweigenden Ciliarnerven vermittelt.

4) Die Energie des Lichtes zur Bestimmung der Contraction der Pupille nimmt vom Centralpunkte der Netzhaut gegen die Peripherie derselben immer mehr ab.

5) Druck auf den Augapfel hat, als negativer Reiz, Erweiterung der Pupille zur Folge.

6) Die Veränderungen der Pupille beim Sehen in verschiedenen Fernen stehen in keiner gleichförmigen Beziehung zur Deutlichkeit des Netzhautbildes, auch sind sie nicht in einem objectiven Unterschiede der Erregung gegründet.

7) Diese Veränderungen sind bedingt durch ein sympathisches Verhältnifs zwischen der Thätigkeit des inneren geraden Augenmuskels und der Iris (also stehen sie im Verhältnisse mit der näheren oder ferneren Richtung der Augenaxen auf einen Gegenstand, Ref.).

8) Die natürliche Lage beider Sehaxen, vor aller willkührlichen Bestimmung, ist beim Menschen, wie im gesammten Thierreiche, divergirend.

Dieser Abhandlung folgt eine andere von demselben Mitgliede: Bemerkungen über den Begriff und die Eintheilung der Gesichtstäuschungen.

Nachdem der Verf. den Begriff einer Gesichtstäuschung dahin festgestellt hat, dafs sie eine Vorstellung sei, welche aus irgend einem, dem Gegenstande fremden, also subjectiven Grunde, von dem Gewöhnlichen abweicht, theilt er die Gesichtstäuschungen in drei Klassen ein: 1) in die physicalischen oder optischen, 2) in die organischen oder physiologischen, und endlich 3) in die psychischen Gesichtstäuschungen oder Illusionen. Als Unterscheidungszeichen der ersten Klasse von der zweiten stellt er die Möglichkeit ihrer Nachbildung in der Camera obscura auf, so wie er den Charakter der dritten Klasse dahin bestimmt, dafs derselbe auf einer regelwidrigen Wirkungsweise des Relationsvermögens und der Phantasie beruhe, welche, ohne Beziehung auf eine etwanige optische oder organische Veranlassung, ihre Bedingung im Seelenleben des Sinnes hat. (Da Ref. eine von des Verf. (wie der übrigen Physiologen und Physiker) Theorie abweichende Ansicht über das Sehen hegt, die er zu seiner Zeit öffentlich bekannt machen wird, und welche er mit jener im Jahre 1819 von ihm aufgestellten, so wie mit der in der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte im Jahre 1828 mündlich vorgetragenen Theorie, nicht zu identificiren hier vorläufig bittet; so kann er auch nicht in die vom Verf. gegebenen Erklärungen der Gesichtstäuschungen in allen Stücken einstimmen, kann aber auch hier seine abweichenden Erklärungen leider nicht mittheilen, da sie sich auf jene, noch nicht öffentlich mitgetheilte Ansicht über das Sehen gründen. Gern gesteht aber Ref., dafs der Verf. nach der bisherigen Theorie des Sehens mittelst optischer Bilder der äufseren Gegenstände auf der Retina, die Gesichtstäuschungen mit vielem Scharfsinne zu erklären gesucht hat) — Dann folgt eine pharmaceutisch-chemische Abhandlung über ein aus London bezogenes Ferrum carbonicum, von dem Hrn. Apotheker Anlike zu Münster, woraus hervorgeht, dafs das unter diesem Namen aus der Londoner

Apothekerhalle erhaltene Präparat zum gröfsten Theile Eisenoxydhydrat mit einer nur kleinen Menge (3,17 Theile in 100 Theilen) kohlensauren Eisenoxyduls sei, wogegen das durch Präcipitation aus schwefelsaurem Eisen (Ferrum sulphuricum) mit kohlensaurem Natrum gewonnene und schnell getrocknete, sogenannte kohlensaure Eisen (Crocus martis aperitivus der Alten) doppelt so viel kohlensaures Eisenoxydul enthält, weshalb der Herr Verf. dem auf diese Art bereiteten Präparate, zumal wenn dasselbe, ohne von der Flüssigkeit, aus welcher es niedergeschlagen worden, völlig getrennt zu werden, gereicht würde, den Vorzug vor dem englischen Präparat zu geben geneigt ist (worin Ref. mit dem Verf. vollkommen einverstanden ist; nur läfst Ref. das jedesmal frisch bereitete Präcipitat von der Flüssigkeit mittelst Filtrirung auf Löschpapier und schnellen einmaligen Abwaschens trennen, dann dasselbe sogleich in möglichst stark mit Kohlensäure geschwängertes Wasser schütten, und so (ohne alle weitere Zusätze) als Schüttelmixtur dem Kranken verabreichen). — Erfahrungen über die Wirkungen des Viperbisses in Westphalen, von Wernekink, Medicinalrathe und emeritirtem Professor der Naturgeschichte. Von den vom Verf. in Westphalen gefundenen Arten der Gattung Coluber, nämlich von C. Natrix, C. Berus und C. austriacus hat der Verf. bis jetzt allein den Coluber Berus (Redi's und Fontana's Viper) als giftig kennen gelernt. — Ueber den Einflufs der Diathesen auf die Wirkung der Arzneimittel, von Dr. Bock. Der Verf. hat in zwei Fällen erfahren, dafs in grofsen Dosen gegebener Mercurius dulcis nicht die feste Zusammenheilung zerbrochener Knochenenden hindert, wie man früher wohl geglaubt hatte. — Einige Bemerkungen über die Pocken unserer Zeit, mit besonderer Rücksicht auf die Pockenepidemie, welche im Winter 1828 unter den Soldaten des ersten Regiments Garde zu Potsdam geherrscht hat, von demselben Mitgliede. Aus den mitgetheilten

Beobachtungen und Bemerkungen glaubt der Verf. folgende Schlüsse ziehen zu können: 1) Auch diejenigen, deren Impfnarben das Gepräge der statt gefundenen ächten Kuhpocken an sich tragen, können unter Umständen von wahren Pocken befallen werden; und zwar ereignet sich dies häufiger, als das Wiedererscheinen von wahren Pocken bei Subjekten, welche schon einmal die Krankheit überstanden. (Vergl. v. Stosch in Hufeland's Journal. 1826. Dec.) 2) Den ächten Blattern, Varioloiden und Varicellen (?) liegt ein und dasselbe Contagium zum Grunde, und die nach der Ansteckung auftretende Form hängt blofs von der Receptivität des Individuums ab. Wenngleich bisher nicht beobachtet wurde, dafs durch Varicellen ächte Pocken entstanden, so fand doch unläugbar der umgekehrte Fall statt. (Ref. kann diesem Satze durchaus seine Zustimmung nicht geben, denn in dem erzählten Falle, wo die früher vaccinirte Amme eines an den ächten Blattern gestorbenen Kindes, Blattern bekam, waren diese keinesweges, wie der Verf. glaubt, Varicellen, sondern die von Dr. Hesse neuerdings wieder näher bezeichneten falschen Blattern, früher schon Ammenpocken genannt.) — — Die vorzüglichste Ursache der Seelenkrankheiten, und worauf es bei der Heilung derselben hauptsächlich ankomme, von Dr. Haindorf. Der competente Verf. spricht dem vom Dr. Brück aufgestellten Satze, dafs die verfehlte Lebensbestimmung die Hauptursache der Seelenkrankheiten, und dafs die Umstimmung derselben als das vorzüglichste Heilmittel anzuerkennen sei, seine unbedingte Zustimmung zu. (Wenn Ref. auch allerdings zugeben mufs, dafs die (individuell) verfehlte Lebensbestimmung eine der häufigsten psychischen Veranlassungen der Seelenleiden ist, so kann er doch diesem Satze weder jene theoretische, noch jene praktische Wichtigkeit beilegen, welche der Verf. demselben beilegt, indem in Hinsicht der theoretischen Entwickelung der allmähligen Entstehung des Seelenleidens

immer noch näher zu untersuchen ist, aus welcher individuell-geistigen Veranlassung denn das leidende Individuum die für ihn, als besonderes Individuum, passende Lebensbestimmung nicht erreicht habe; z. B. ein aus Eitelkeit oder Ruhmsucht Verrücktgewordener würde allerdings nicht verrückt geworden sein, wenn alle seine eitlen oder ruhmsüchtigen Pläne stets, nach seinen individuellen Wünschen, gelungen wären, allein dieses war eben etwas in der Wirklichkeit unmögliches, also sein Ideengang ein irriger, wodurch zuletzt nicht blofs sein innerer Ideengang (seine Gedanken), sondern zuletzt auch sein Wollen (seine Handlungen und Reden) verrückt wurde, wodurch er denn bestimmt wird, nun auch von anderen Menschen die Anerkennung seiner eigenen Ideen zu fordern, von welchem Augenblicke an wir den Menschen erst als verrückt ansehen, weil er sein denkendes Individuum nicht mehr dem Ganzen unterordnet. Nur bei der, durch äufsere Umstände (gesellige Verhältnisse), individuell nothwendig herbeigeführten Nichtbefriedigung des Geschlechtstriebes (als unbedingt nothwendige Lebensbestimmung beider Geschlechter) hat dieser Satz allgemeine Gültigkeit. Auch das empfohlene Heilmittel hat nur einen sehr bedingten Werth, da (abgesehen von der Unmöglichkeit, in den meisten Fällen die Lebensbestimmung zu verändern) die Verrücktheit bei weitem nicht immer aufhört, wenn auch die vorausgegangenen Veranlassungen bereits von selbst aufgehört haben, oder mit Absicht entfernt worden sind, denn ein Hauptgrund des hartnäckigen Verharrens der Verrücktheit nach Entfernung der Veranlassungen (Chronisch-Werden) liegt in dem physischen und psychischen Gesetze der Gewohnheit, welche sich vorzugsweise im Ideengange und dem Willen, aber auch in den organischen Aeufserungen des Lebens auf das bestimmteste ausspricht. Ein zweiter Grund der Fortdauer des Seelenleidens nach Entfernung der physischen Veranlassungen sind

die, vor dem Ausbruche oder während des Leidens entstandenen organischen Umänderungen in den vorzugsweise den Seelenäufserungen dienenden oder mit diesen in organischem Verbande stehenden Organen, welche allerdings statt finden, so sehr idealische Philosophen und mystische Frömmler dieselben auch abzuleugnen bemüht gewesen sind und sich fortwährend bemühen. Ref.) — — Ueber die wohlthätige Wirkung der Kälte in Krankheiten des Herzens, vom Hrn. Medicinalrathe Florenz Tourtual. Nach den hier mitgetheilten Erfahrungen des Verf. ist die örtliche Application des kalten Wassers, mittelst darin eingetauchter Compressen oder Tücher, ein radicales Heilmittel 1) in dynamischen Krankheiten des Herzens: bei habituellem Herzklopfen von Congestion, welches entweder durch plötzlichen oder anhaltenden Einflufs von Gemüthsbewegungen, insbesondere Schreck, Angst, Zorn, Furcht, Liebe, Gram und Kummer, oder durch Anomalieen des Menstrual- und Hämorrhoidalflusses bedingt wird; 2) in materiellen Herzkrankheiten: bei Erweiterung oder aneurysmatischer Ausdehnung der einen oder anderen Kammer, sowohl mit Erschlaffung und Verdünnung, als mit Verdickung ihrer Wände, ohne Verknöcherung oder sonstige Texturveränderung derselben, wenn diese Uebel durch eine der genannten Ursachen oder durch mechanische Bedingung, als übermäfsige Anstrengung des Körpers, starkes Laufen, Heben einer schweren Last, durch Tussis convulsiva, wie auch durch einen Stofs oder Fall entstanden sind. — Selbst bei schon vorhandener Verknöcherung der Herzklappen ist sie als Palliativmittel, zur Minderung der Anfälle von Palpitation und Beklemmung, allen inneren Arzneien vorzuziehen. Am ausgezeichnetsten ist die Heilkraft der Kälte bei vorhandenem Erethismus im Gefäfssysteme mit vermehrter Frequenz des Pulses, und im kindlichen Alter. Ihre wohlthätige Wirkung kündigt sich schon bei der ersten Anwendung fast augenblicklich durch freieres und

leichteres Athemholen, ein Gefühl von Wohlbehagen und Erquicktsein, bald darauf durch beruhigten Herzschlag und verminderte Zahl der Pulsschläge an. — Als Radicalmittel müssen die kalten Umschläge anhaltend, längere oder kürzere Zeit nach dem Grade und Fortschritte des Uebels, meistens zwei bis drei Wochen hindurch angewandt werden. Auch ist die therapeutische Rücksicht auf die ursächlichen Momente der Krankheit nicht zu vernachlässigen, und das dieser angemessene Heilverfahren mit dem Gebrauche jenes Mittels schicklich zu verbinden. — Schaden stiften die kalten Umschläge in keinem Falle. Nur bei rheumatischer Disposition des Kranken und dünstender Haut ist Vorsicht zu empfehlen, und man thut alsdann wohl, die Haut vorher mit trockenem Flanell abzureiben, und nicht mit eiskaltem Wasser den Anfang zu machen. — — — Beiträge zur Arzneimittellehre, vom Director Dr. Wutzer. Ein umfassender, rein praktischer Aufsatz. I. Ferrum hydrocyanicum. Folgende Resultate glaubt der Verf. aus seinen mit diesem, zuerst im Jahre 1822 von Zollikofer in Nordamerika gegen intermittirende und remittirende Fieber empfohlenen Mitttel, Versuchen ziehen zu dürfen: 1) Gutartige Wechselfieber mit Quotidian- und Tertian-Typus und Hinneigung zu nervösem, oder wenigstens mit deutlichem Schwäche-Charakter, können unter günstigen Umständen durch dieses wohlfeile und bequem zu nehmende Mittel gründlich geheilt werden; 2) gegen hartnäckige intermittirende Fieber, und besonders wenn sich bei ihnen eine vorwaltende Hinneigung zum inflammatorischen Charakter ausspricht, bleibt dasselbe ohne Erfolg; 3) als Febrifugum erreicht das blausaure Eisen die China bei weitem nicht; es kann aber da, wo diese durch besondere Umstände contraindicirt ist, bisweilen mit Vortheil substituirt werden; 4) in einzelnen gröfseren Gaben gereicht äufsert es seine fiebervertreibende Kraft leichter, als in viele kleine Gaben zertheilt: 5) bei Neigung zu Congestio-

nen des Blutes nach der Brust und dem Kopfe ist der Gebrauch desselben zu meiden; 6) äufserlich (als Augensalbe) angewandt, erreicht es in seiner Wirkungsweise einige ähnliche (zusammenziehende) Mittel, ohne eins derselben zu übertreffen. — II. Radix Artemisiae vulgaris. Der Verf. versuchte dieses neuerdings wieder gegen Epilepsie empfohlene Mittel nicht nur mit gutem Erfolge gegen diese Krankheit, sondern auch mit ausgezeichnetem Nutzen bei krampfartigen Uebeln der Säuglinge und Kinder. Aufserdem wandte er, nach Tabernaemontanus, den ausgepreſsten Saft der Wurzel mit Nutzen gegen Wechselfieber an. Aus seinen zahlreichen, über die Wirkungen der Artemisia vulgaris angestellten Beobachtungen glaubt der Verf. folgende Sätze entwickeln zu dürfen: 1) Die Wurzel der Artemisia vulgaris ist eines unserer kräftigsten Antispasmodica; sie zeigt in ihrer Wirkungsart gewisse Eigenthümlichkeiten, durch welche sie sich von den anderen Mitteln ihrer Klasse merklich unterscheidet, so, dafs sie durch letzte nicht entbehrlich gemacht werden kann; 2) als Antepilepticum steht sie keinem anderen, gegen die Fallsucht gerühmten Mittel nach, übertrifft aber die meisten an Wirksamkeit. Besonders hülfreich zeigt sie sich gegen die Epilepsie, welche junge Individuen vor Entwickelung der Pubertät und während derselben befällt, mehr noch im weiblichen, als im männlichen Geschlechte. Selbst wo die Heilung der Fallsucht durch vorhandene organische Fehler, oder durch feststehende erbliche Anlage unmöglich gemacht wird, ist sie wenigstens häufig Linderungsmittel. 3) Noch sicherer wirkt sie gegen spasmodische Zufälle der Kinder, sobald diese ihren Grund wirklich in einer Verstimmung des Nervensystems, nicht etwa in Wasseransammlung, organischer Zerstörung u. dergl. haben. 4) Die Artemisia wird vom Säuglinge an der Brust so gut wie vom Erwachsenen, blofs mit veränderter Dosis und gehöriger Rücksicht auf die Nebenverhältnisse, ertragen.

5) Es giebt fast keine Umstände, die den Gebrauch dieses Mittels bei reinen Krampfübeln contraindiciren. 6) Der ausgepreſste Saft der Wurzel des Beifuſses heilt leichte Fälle von Quotidian- und Tertianfiebern, auch kann er, wo unter gewissen Umständen Vorbereitung zu dem Chinagebrauche bei kalten Fiebern nöthig erscheinen dürfte, hierzu vortheilhaft benutzt werden. Bei Anwendung von Kräutersaftcuren müſste man ihn ebenfalls nicht übersehen. 7) Die Vorsichtsmaaſsregeln, welche Dr. Burdach in Triebel bei dem Einsammeln und Aufbewahren der Wurzel empfiehlt, sind sehr wesentlich, indem durch Abwaschen und unvorsichtiges Trocknen ein Theil des ätherischen Oels verloren geht, dessen wichtiger Einfluſs auf die Wirkung des Mittels wohl nicht zu bezweifeln ist. Der Münstersche Pharmaceut, Hr. Räber, hat nämlich bei der Destillation von 50 Pfunden der frischen und etwas abgetrockneten Wurzel zwei Scrupel ätherischen Oels erhalten; dieses Oel besitzt den Geruch der frischen Wurzel in auffallendem Grade, welcher Geruch dem des Opium nicht unähnlich ist; seine Farbe ist hellbraun, doch theilt er sich beim Stillstehen in zwei, hinsichtlich der Farbe und Consistenz verschiedene Theile, in eine dunkelbraune, dünnflüssige, leichtere, und daher oben stehende, und in eine schmutziggelbe, dickflüssige, beinahe gelatinöse Substanz, die sich beim Schütteln in eine Menge kleiner Körnchen zertheilt und nur schwer der dünneren Flüssigkeit wieder beimischen läſst. (Stearoptén, Berzelius's. Ref.) — III. Piperin und Extractum piperis nigri oleoso-resinosum. Die Resultate aus den mit diesen beiden Präparaten vom Verf. angestellten Versuchen in Krankheiten, namentlich in Wechselfiebern, sind folgende: 1) Der schwarze Pfeffer gehört zu den kräftigsten Febrifugis, erreicht aber als solches die China keinesweges; 2) wir besitzen in ihm ein in vielen Fällen ausreichendes, und bei gehörig geleitetem Gebrauche völlig unschädliches Ersatzmittel für die

China im Wechselfieber, da, wo diese aus irgend einem Grunde nicht beschafft werden kann; 3) besonders passend erscheint sein Gebrauch da, wo wirkliches Darniederliegen der Verdauungskraft ohne organische Fehler besteht. 4) Obgleich er bei gesunden Menschen den Herzschlag nicht vermehrt, so ist er doch bei einem krankhaft gereizten Zustande der Schleimhaut des Magens und Darmkanals, während des Vorhandenseins von acuter oder chronischer Entzündung, und besonders während eines Fieberparoxysmus, leicht nachtheilig, ist auch im Allgemeinen, wo entzündliche Diathesis obwaltet, zu meiden. 5) Die beste Form des arzneilichen Gebrauches scheint die der Pillen zu sein, welche aus dem Pulver der Körner mit einem Zusatze von vegetabilischem Schleime bereitet werden; 6) die Dosis des Pulvers kann zwischen 10, 20 und 30 Gran, zwei- oder dreistündlich, nach Verschiedenheit des Alters und der zu bekämpfenden Krankheitsform variiren. 7) Das Piperin wirkt wenig kräftiger, als der rohe Pfeffer selbst, und ist also, wegen der Kostspieligkeit seiner Bereitung, aus dem Apparatus medicaminum wegzulassen. 8) Das Extractum piperis oleoso-resinosum ohne Piperin, wirkt schwächer auf den menschlichen Körper, als der gepülverte rohe Pfeffer. In gleichen Gaben mit dem Piperin gereicht, steht es auch dem letzten nach. — IV. Chinium purum, Chinium muriaticum, Cinchoninum sulphuricum. Da das Chinium purum ganz rein dargestellt werden soll, so liefs der Verf., nach Elliotson's Vorgange, durch den Hrn. Apotheker Kahler auf folgende Weise ein zwar weniger reines, aber dennoch kräftiges Chinium bereiten, welches er besonders für die Armenpraxis sehr empfiehlt: ein Pfund Cortex Chinae regiae wurde in dem bei der Bereitung des Chinins gebräuchlichen Verhältnisse mit Wasser und Schwefelsäure extrahirt, der Auszug mit Liquor Kali carbonici präcipitirt, das Präcipitat in mit Schwefelsäure angesäuertem Wasser wiederholt aufgelöst und mit Kaliflüssig-

keit aufs neue niedergeschlagen, auf einem Filtrum gesammelt, leicht abgewaschen und getrocknet. Dieser Niederschlag besitzt einen bittern Geschmack, eine rothbraune Farbe, wog getrocknet 1 Loth und enthielt den sämmtlichen Chinagehalt der dazu verwandten Chinarinde, nebst einem Antheil von Chinaroth, Gerbe- und Extractivstoffe. — Das salzsaure Chinin liefs er in Auflösung in Pfeffermünz- oder Zimmtwasser geben (10 Gran in 4 Drachmen, und davon 30 Tropfen zwei- oder dreistündlich in der fieberfreien Zeit). Der Verf. zieht folgende Schlüsse aus seinen bisherigen mit den drei genannten Chinapräparaten angestellten Versuchen: 1) Wir besitzen in einer guten Chinarinde eine sehr wohlthätige Verbindung der China-Alkaloide mit solchen Stoffen, die die incitirende Kraft der letzten passend mäfsigen und die diesen nur in geringem Grade beiwohnende prrmanent roborirende, den Tonus der Faser vermehrende Kraft gröfstentheils erst hinzufügen. 2) Der Gebrauch der Alkaloide ist also auf die Fälle zu beschränken, in welchen der Verdauungsapparat die Rinde nicht verträgt, oder bei welchen Gefahr im Verzug liegt, wie bei der Febris intermittens apoplectica, soporosa; oder bei kleinen Kindern, denen die Rinde nicht beizubringen ist. Für diese ist die Anwendung des Alkaloids hohe Wohlthat; geschieht sie auch unter anderen Umständen, so wird das Angenehme dem Nützlichen vorgezogen. 3) Der Unterschied in der Wirkung des reinen Chinin und der Verbindungen desselben mit Säuren, ist sehr geringfügig; auch stehen sich diejenigen unter den letzten, welche bisher praktisch benutzt worden sind (namentlich das schwefelsaure und das salzsaure Chinin), ganz nahe. 4) Die wohlfeilste Art, das Chinin zu reichen, ist für die Pulverform die Anwendung des nach der oben gegebenen Vorschrift bereiteten Chinins; für die flüssige Form, das mit angesäuertem Wasser verfertigte Chinadekokt, zu dessen Darstellung die Salzsäure aus mehren Gründen vorzugsweise zu benutzen sein wird.

5) Cinchonium und Chinium (und ihre Salze) wirken auf den menschlichen Körper in ganz ähnlicher Art. — V. Jod und jodwasserstoffsaures Kali. Zum inneren Gebrauche bediente sich der Verf. ausschliefslich der Tinctura Jodii aus 48 Gran in 1 Unze Alkohol von 90 Grad aufgelöst. Für Kinder, und um des bessern Abzählens willen, vermischte er dieselbe mit gleichen Theilen, $\frac{2}{3}$ oder $\frac{3}{4}$ der Tinctura Calami aromatici, Absinthii, Colocynthidis u. a. Aeufserlich gebrauchte er eine Salbe aus Kali hydriodicum (s. Pharm. Bor. ed. nov.), oder nach Buchanan, zumal bei krankhaft afficirten Gelenken, die Tinctura Jodii, womit er täglich mehrmals das kranke Glied bepinseln liefs. Die allgemeinen Resultate, welche der Verf. über die Wirkungen und Heilkräfte des Jods bei seinen Versuchen erhalten hat, sind folgende: 1) Die Wirkung des Jods auf den menschlichen Körper äufsert sich am auffallendsten in dem Lymphgefäfssysteme, dessen Resorptionsthätigkeit dadurch gesteigert wird, und in den Drüsen dieses Systems. 2) In stärkeren Gaben verbreitet sich die Wirkung ferner auf das arterielle System, und bringt beschleunigte Circulation und vermehrten Blutandrang zu den Centralorganen des Kreislaufs hervor. 3) Die inwendige Fläche des Magens und der Gedärme, mit welcher das Jod unmittelbar in Contact geräth, wird durch dasselbe auf ähnliche Weise afficirt, wie durch Mineralsäuren. In geringeren Gaben pflegt es durch diesen Reiz auf den Magen die Efslust zu mehren. 4) Das Nervensystem wird später, nur mittelbar und nur bei sehr hoch getriebener Anwendung des Mittels in Mitleidenschaft gezogen. 5) Durch die verstärkte Thätigkeit der resorbirenden Gefäfse werden zunächst die im Lymphsysteme selbst (scrophulöse Drüsen u. s. w.), oder in den unmittelbar mit diesen zusammenhängenden Organen (den unvollkommenen Drüsen, wozu der Verf. die Schilddrüse und die Milz rechnet) vorhandenen krankhaften Ablagerungen aufgesogen, und auf diese Weise Ver-

härtungen und Geschwülste derselben geheilt. 6) Steigert man die Wirkung des Mittels noch mehr, so erstreckt sich die erhöhte Resorptionsthätigkeit ferner auf die vollkommenen Drüsen, auf das innere Genitalsystem, im höchsten Grade auf alle Theile des Körpers, so dafs auch Afterprodukte verschiedener Art dadurch ergriffen werden, und zuletzt allgemeine Abmagerung entstehen kann. 7) Contraindicationen werden hauptsächlich durch krankhaft gesteigerte Reizbarkeit des arteriellen Systems, des Herzens und der Lungen, durch jede acute Entzündung, durch Fieber, dann aber durch chronische Entzündungszustände oder organische Krankheiten des Magens und der Gedärme gesetzt. — VI. Schwefel-Alkohol. Die Resultate, welche der Verf. aus seinen und des Hrn. Dr. Pellengahr zu Münster bisher angestellten Versuchen mit diesem neuen kräftigen Arzneimittel ziehen zu dürfen glaubt, sind: 1) Der Schwefelalkohol ist bei dem äufserst hohen Grade seiner Flüchtigkeit und Entzündlichkeit, und als ein höchst kräftiges Auflösungsmittel anderer Substanzen, im Allgemeinen eines der diffusibelsten Reizmittel für den menschlichen Körper. 2) Die Thätigkeit des Herzens und des arteriellen Systems wird dadurch mächtig angeregt, daher bei seinem inneren Gebrauche bald Beschleunigung des Pulses, Erhöhung der Temperatur und Blutandrang gegen solche Theile hin eintreten, deren Vitalität etwa schon vorher gesteigert war, vorzugsweise — wie es scheint — gegen die Systeme der äufseren Haut, der Urinabsonderungswerkzeuge und der inneren Geschlechtstheile. 3) Die am meisten in die Sinne fallenden secundären Symptome seiner Wirkung sind profuse Schweifse, vermehrte Urinabsonderung, und bei Frauen die Menstruation. 4) Am hülfreichsten äufserte sich das Mittel bisher bei solchen Rheumatismen, die von gar keinem, oder unbedeutendem Fieber begleitet sind; für diese übertrifft es an kräftiger Heilwirkung fast alle mit ihm in einer Klasse stehenden Arzneistoffe. Die Symptome der

Gicht kann es unter ähnlichen Umständen ebenfalls mindern, aber die tief innerlich wurzelnde arthritische Dyskrasie wird dadurch nicht gehoben. 5) Wegen seiner starken incitirenden Einwirkung auf das Herz und das arterielle System ist sein innerer Gebrauch allenthalben da, wo Blutcongestionen nach inneren edlen Organen, die vielleicht schon kränkeln, zu fürchten sind, eben so im Allgemeinen bei allen acuten Fiebern, contraindicirt. 6) Bei seiner hohen Wirksamkeit in dazu geeigneten Fällen mufs der Schwefelalkohol den Aerzten zur fernern Benutzung, und demnächst zu noch genauerer Feststellung seiner Wirkungsweise in verwandten anderen chronischen Krankheitsformen dringend empfohlen werden. — Die Dosis, in der der Verf. dieses Mittel anwandte, war 3, 4, 5 bis 6 oder 8 Tropfen, mit Haferschleim oder auf Zucker; oder er liefs zwei Drachmen davon mit vier Drachmen Alkohol (Spir. vini rectificatissimus) mischen, und davon 5 bis 10 Tropfen nehmen. Auch wandte er es meistens zugleich örtlich an, zu welchem Endzwecke er zwei Drachmen Schwefelalkohol mit zwei Unzen Spir. camphoratus oder mit zwei Unzen Oleum olivarum vermischen, und auf den krankhaft afficirten Theil einreiben liefs. Dann folgt ein kurzer Aufsatz von demselben Verf. (Prof. Wutzer): Ueber stotternde Sprache, und mechanische Hülfe gegen dieselbe. Da die Stotternden meistens die Spitze ihrer Zunge in die Grube zu senken pflegen, welche sich an der inwendigen Seite des Körpers des Unterkiefers, dem Kinne gegenüber, unterhalb der Schneidezähne der Kinnlade befindet, wo sie dann bei dem Ansatze zum Sprechen in eine zitternde Bewegung geräth und in dieser Lage für die Beförderung der Aussprache durchaus unbrauchbar wird, so ist es ein Haupterfordernifs bei der methodischen Heilmethode des Stotterns, dafs die Stotternden sich gewöhnen, die Spitze der Zunge anhaltend nach oben gegen die innere Fläche der Schneidezähne des Oberkiefers richten. Für viele ist indessen die Ausführung dieser Regel für die Dauer

theils mit grofser Schwierigkeit verbunden, theils vergessen sie dasselbe im Zustande der Befangenheit dennoch, weshalb die Erfindung einer mechanischen Vorrichtung, um das Sinken der Zungenspitze in jenem bezeichneten Raume hinter die unteren Schneidezähne zu verhindern, eine nicht unwichtige Sache ist. Die erste Idee zu einer solchen mechanischen Vorrichtung gehört einem früher mit dem Uebel des Stammelns hart Geplagten, dem Pharmaceuten Herrn Räber an, der durch die Vorschrift der Leighschen Methode, die Zungenspitze nach oben zu halten, darauf geleitet wurde. Auch dem Hrn. Dr. Wutzer leuchtete diese Idee bald ein, und so wurde sie von dem Münsterschen Goldarbeiter Hrn. Marcus, nach verschiedenen Versuchen, in der Form ausgeführt, welche die Figuren 1. und 2. der ersten Tafel nachweisen. Der Haupttheil dieses Instruments (welches der Verf. Glossanóchon, von γλωσσα und ἀνέχω, zu nennen vorschlägt) besteht in einer dünnen Gold- oder Platinplatte, deren Form dem hinter den Schneide- und Augenzähnen des Unterkiefers und unter der Zungenspitze befindlichen Raume entsprechen mufs. Sie ist nach oben etwas convex, die untere Fläche ist ausgehöhlt, um sie möglichst leicht zu erhalten; an den beiden Seiten ist das Instrument durch eine Zahnlücke um einen nahestehenden Zahn befestigt, wie eine künstliche Zahnreihe. Nach der Anbringung des Instruments im Munde liegt der vordere Rand höher, als der hintere, so, dafs er fast mit dem freien Rande der Zähne des Unterkiefers parallel steht. Hierauf folgt die Beschreibung und Abbildung einer Vorrichtung zur Heilung der Beinbrüche des Oberschenkels, vom Medicinal-Assessor Dr. Busch. Diese Vorrichtung ist eine sehr zweckmäfsige Verbesserung der Bellschen Vorrichtung, wobei das gebrochene Bein während der Heilung auf einer schiefen Fläche im Knie gebogen gehalten wird. Vorzüglich pafst diese Vorrichtung, nach den damit vom Verf. gemachten Versuchen, bei Brüchen des Schenkelbeinhalses und denen der oberen

Hälfte des Schenkelbeins. — Darauf theilt derselbe Verf. einen Fall von Tracheotomie bei einem vierjährigen Knaben mit, dem beim Spielen eine Bohne in die Luftröhre gerathen war. Ungefähr 12 Stunden nach der künstlichen Eröffnung der Luftröhre wurde die Bohne durch einen Hustenanfall aus der Wunde von selbst herausgestofsen, da man wegen der grofsen Empfindlichkeit der inneren Fläche der Luftröhre gleich nach der Eröffnung die Bohne mittelst Instrumenten nicht hatte aufsuchen können. — Dann werden vom Hrn. Dr. Johannecht in Wahrendorf ein für Mutter und Kind, und ein blofs für das Kind glücklich abgelaufener Fall vom Kaiserschnitt mitgetheilt. Die Operationen wurden nach der Gräfeschen Methode verrichtet. — Die Notizen über den gegenwärtigen Zustand des Medicinalwesens in Aegypten, welche uns der im Jahre 1828 dort gewesene Hr. Regimentsarzt Dr. Branco, jetzt in Münster, mittheilt, geben uns keine günstigen Begriffe von dem Civil-Medicinalwesen Aegyptens, während das Militär-Medicinalwesen zwar auf einen europäischen (namentlich französischen) Fufs eingerichtet, allein, wie leicht zu begreifen, noch höchst mangelhaft ist. — — Den Beschlufs dieses Bandes machen sehr sorgfältig angefertigte meteorologische Tabellen über die mit äufserst genauen Instrumenten sehr sorgfältig zu Münster beobachtete Witterung der Jahre 1818 bis 1826, von dem in diesem Fache der Physik sehr bewanderten Professor Heinrich Roling. — Druck und Papier machen der Verlagshandlung Ehre.

Plagge.

IV.

Mittheilungen aus dem Gebiete der gesammten Heilkunde. Herausgegeben von einer medi-

medicinisch-chirurgischen Gesellschaft in Hamburg. Erster Band. Mit einer Kupfertafel. Hamburg, bei Hoffmann und Campe. 1830. 8. XII u. 388 S.

Der Sinn für reine Naturbeobachtung hat sich seit einer Reihe von Jahren auf eine so erfreuliche Weise hervorgethan, dafs der pathologische Theil der Heilkunde unleugbar raschere Fortschritte macht, als in der nächsten, nun schon der Geschichte angehörenden Vorzeit, in der die Fertigkeit, systematische Begriffe den Erscheinungen anzupassen, den Ruf des Arztes ausmachte, und die Kenntnifs der Thatsachen nur wenig gefördert wurde. Der jüngern Generation der wissenschaftlichen Aerzte gereicht es zum gröfsten Lobe, dafs sie den Charakter der gegenwärtigen Heilkunde fast durchgängig richtig erkennt, und unverdrossen an dem grofsen Bau der Heilwissenschaft arbeitet, der nur bei redlichem Bestreben und dem festen Vorsatze gelingen kann, dafs wir nur treue Beobachter und Diener der Natur sein, und ihr gegenüber aller vermessenen Anmaafsung entsagen wollen. Der Verein jüngerer Aerzte in Hamburg, der uns mit den vorliegenden Mittheilungen erfreut, ist vor fünf Jahren nur in diesem Sinne zusammengetreten. «Sein Zweck war durchaus nur nach innen gerichtet, er beabsichtigte das Streben und den Eifer für ärztliche Kunst und Wissenschaft bei dem Einzelnen rege zu erhalten, so wie die Kenntnifs dieses durch Mittheilung zum Gemeingut zu erheben. Ganz diesen Absichten entsprechend bewährte sich der kleine Bund für seine Theilnehmer. Sämmtlich warteten sie, bei günstigen Verhältnissen für ausgedehnte medicinische Erfahrung, mit immer gleichbleibender Thätigkeit, eines Baumes, der bei stets verheifsenden Blüthen, schon manche seiner Früchte gespendet hatte. Das Gefühl einer freiern, an dem Urtheile anderer erhärteten Erkenntnifs, ward bei den einzelnen Mitgliedern immer lebendiger, und bestimmte endlich die Gesammtzahl derselben, das gröfsere ärztliche Publikum von den Resultaten ihrer Bestrebungen

durch zwanglose Mittheilungen in Kenntnifs zu setzen.» So entstand diese Sammlung von Beobachtungen, denen ohne Zweifel bald neue folgen werden, und die wir von dem ärztlichen Publikum mit demselben Sinne aufgenommen zu sehen wünschen, in dem sie von den Verf. mitgetheilt wurden.

Die erste Abhandlung enthält Beiträge zu einer Monographie über das Delirium tremens, von Dr. P. Schmidt, Gehülfsarzte am allgemeinen Krankenhause in Hamburg. Wir erinnern bei dieser Gelegenheit unsere Leser an die Rec. der Werke von Göden (Bd. IX. H. 2. S. 185) und Barkhausen (Bd. XIII. H. 1. S. 31 d. A.), durch welche die Kenntnifs dieser Krankheit unleugbar weiter gefördert worden ist. War Barkhausen besonders bemüht, die verschiedenen Charaktere des Säuferwahnsinns aufzufassen, und suchte er die Einseitigkeit zu verbannen, nach der diese Krankheit bald als Entzündung, bald als unvermischtes Nervenübel betrachtet wurde, so freuen wir uns, den Verf. auf demselben Wege der Unterscheidung vielfältiger, eine verschiedene Behandlung erfordernder Zustände zu finden. Er hat in seine Abhandlung gehaltreiche Bemerkungen des Hrn. Dr. Hüpeden aufgenommen, die ganz dazu geeignet sind, die Complicationen und Uebergänge des Säuferwahnsinns erkennen zu lassen. In seiner reinsten Grundform hält er die Krankheit mit Recht für ein primäres Nervenleiden, und beschreibt naturgetreu die dafür sprechenden Symptome in der sensoriellen und der Bewegungssphäre des Nervensystems, nicht ohne auf die in der Mehrzahl der Fälle recht charakteristische Art der Delirien und Sinnestäuschungen Rücksicht zu nehmen. «Fast allen spiegelt die Phantasie kleine Thierchen vor, Ratten, Mäuse, kleine Katzen und Hunde, Teufelchen; sie wollen diese Erscheinungen haschen oder verjagen, und sind in beständig greifenden oder abwehrenden Bewegungen.» Allerdings stimmt dies mit vielen anderen Beobachtungen überein, wenn aber der Verf. hiernach und bei den anhal-

tenden Beschäftigungen der Seele mit Gegenständen des Berufes, der materialistischen Ansicht beizupflichten scheint, dafs die Aeufserungen der Seele mit dem materiellen Substrat inniger sich verbinden, als für deren Unsterblichkeit zu wünschen sei, indem sich bestimmte Actionen derselben mehr als Reactionen vorhergegangener Veränderungen in der Materie darstellen, so kann Ref. nicht unbedingt beistimmen. Die genannten Sinnestäuschungen mögen immerhin aus materiellen Veränderungen im innern Sehorgan und in der Netzhaut entspringen, auf sie kommt es hier weniger an, und sie sind unter analogen Umständen auch in anderen Krankheiten sehr häufig. Die Beschäftigung mit Berufsgegenständen aber ist offenbar natürlicher, als eine Wirkung des bei allen Trunksüchtigen ergriffenen, bei vielen sehr geängsteten Gewissens zu deuten, die durchaus nicht materiell zu erklären sein möchte. Was kann aber wohl mehr für die selbstständige Thätigkeit der Seele sprechen, als was der Verf. selbst als eine ziemlich constante Erscheinung aufführt, dafs es nämlich leicht gelingt, die Kranken von der Irrigkeit ihrer Vorstellungen zu überzeugen und sie zur augenblicklichen Ruhe zu bewegen? Eine Bestätigung dessen, was jedem seelenkundigen Arzt bekannt ist, dafs es in der Regel gelingt, die Regungen der ungetrübten Seele neben denen der irren, fast in jedem Delirium, und so auch hier aufzufinden, was bei rein materiellen Verhältnissen offenbar unmöglich sein würde. Die Affectionen des Sensoriums hält der Verf. schon wegen ihrer deutlichen Nachlässe mehr für sympathisch, und eine niedere Nervensphäre (nach Göden den Plexus solaris) für die primär ergriffene. Beseitigt wird Göden's handgreiflich falsche Behauptung, dafs das Blutsystem im Säuferwahnsinn nicht in den Kreis des Leidens gezogen sei, auch erklärt sich der Verf. gegen die Entzündungstheorie, die bekanntlich nicht verfehlt hat, auch diese Krankheit für sich in Beschlag zu nehmen, womit jedoch nicht geleugnet wird, dafs Entzündungen im Gehirn wie in anderen Thei-

len secundär entstehen, wenn nämlich der Schlaf, die natürliche Krise des Säuferwahnsinns, nicht eintritt. Die Sectionen vieler Beobachter sind mit dieser Ansicht durchweg in Uebereinstimmung.

Das Opium hält der Verf. für das Fundamentalmittel, weil es allein im Stande ist, die einzige Entscheidung der Krankheit herbeizuführen, und erklärt sich gegen den gleichzeitigen Gebrauch von Abführmitteln, weil diese die Wirkung des Opiums stören, und Stuhlgänge nach dem Schlafe von selbst erfolgen. Selbst entzündliche Zustände einzelner Organe sollen von seiner Anwendung nicht abhalten, und eine bedenkliche Verstopfung nur mit Klystieren beseitigt werden; jene verschwinden entweder mit dem Schlafe, oder sie stellen sich in erhöhtem Grade ein, und sind dann für die antiphlogistische Behandlung empfänglich. Eine absolute Nothwendigkeit des Opiums zu behaupten, kommt indessen dem Verf. nicht in den Sinn. Von den übrigen Mitteln werden besonders die kalten Umschläge auf den Kopf empfohlen, zur Verhütung bevorstehender, und zur Beseitigung vorhandener Hirnleiden.

Die gewöhnlichste Complication des Delirium tremens ist nach Dr. Hüpeden eine gestörte Function der Unterleibsorgane, entweder rein gastrisch, und dann auf die gewöhnliche Weise leicht zu beseitigen, oder mehr nervös, wie bei den meisten Säufern; sie verschwindet dann mit dem Hauptübel. Oft ist aber der gastrische Zustand entzündlicher Art, mit Schmerzen, Würgen und Erbrechen, dann dienen Blutegel und Blasenpflaster, und die Prognose ist nicht ungünstig. Congestionen nach dem Kopfe mit den bekannten Zufällen sind bei plethorischen Kranken eine nicht minder häufige Complication, eine seltenere, und sehr gefährliche, Blutanhäufungen in den Brustorganen. Der Kranke ist hier mehr apathisch, gähnt oft, der Puls ist voll und weich, zuweilen aussetzend, der Unterleib meistens frei. Ausgebildete Unterleibsentzündungen machen die vierte, sehr bedenkliche Complication des Del. tremens aus, die leider

häufig genug vorkommt, mit antiphlogistischer Behandlung nicht leicht zu bewältigen ist, und sich dennoch bei jeder andern verschlimmert. Ueber die Anwendbarkeit der antiphlogistischen, der antigastrischen und der sedativen Behandlungsweise sind die ferneren Bemerkungen eines umsichtigen Arztes ganz würdig.

Es folgen nun 37 verschiedenartige Fälle von Delirium tremens von verschiedenen ungenannten Beobachtern, nach ihrer Complication geordnet. Zuerst zwölf ohne bestimmte Complication mit anderen Krankheitszuständen, dann zehn mit gastrischen Zuständen, neun mit entzündlichen Affectionen der Brustorgane, zwei recht lehrreiche mit entzündlichen Unterleibsaffectionen, zwei mit Epilepsie, einer mit Monomanie, und ein tödtlich abgelaufener mit einem Wadenbeinbruch. Sie gewähren in ihrer Gesammtheit grofses Interesse, und werden gewifs zur bessern Beurtheilung des Säuferwahnsinns nicht wenig beitragen. Angeschlossen sind sechzehn Sectionsbefunde von an Säuferwahnsinn Verstorbenen, aus dem Protokolle des allgemeinen Krankenhauses in Hamburg. Wenn auch hier die Krankengeschichten fehlen, so ist dieser Beitrag zur pathologischen Anatomie der in Rede stehenden Krankheit doch nicht weniger erwünscht. Den Beschlufs des Ganzen macht die nun schon ziemlich angewachsene Litteratur über das Delirium tremens, in der der Verf. an 60 einzelne Schriften und Abhandlungen aufgezählt hat. Aus den neueren amerikanischen Zeitschriften würde sich diese ohnehin schon grofse Ausbeute noch beträchtlich haben vermehren lassen.

Hierauf folgt eine ausführliche, ins Einzelne gehende Darstellung von Hamburgs Krankheitsconstitution und Witterung vom November 1825 bis zum December 1828, bearbeitet von Dr. Hachmann, dessen Abhandlung über die venöse Apoplexie der Kinder im Maihefte dieses Jahrgangs unseren Lesern noch in frischem Andenken ist. Vorausgeschickt sind allgemeine Bemerkungen über Hamburgs Lage und Klima, dann werden die einzelnen Mo-

nate durchgegangen, mit durchgängig sehr interessanten Angaben, wo sich irgend Gelegenheit darbietet. Die sehr schätzbare Arbeit ist keines Auszuges fähig.

Das Gast-, Armen- und Krankenhaus in Hamburg, in den Jahren 1826 — 28, wird von unserm Hrn. Dr. Schön, dem Arzte desselben, beschrieben. Es ist eine der ältesten Wohlthätigkeitsanstalten dieser reichen Handelsstadt, und wurde kurz nach dem Jahre 1609 in der Absicht errichtet, dafs wallfahrende Pilger und arme Reisende Obdach und Nahrung in ihm fänden. Ursprünglich hatten Barfüfser Mönche den Dienst in dieser Anstalt, mit der Zeit veränderte sich aber die Bestimmung derselben, so dafs sie gegenwärtig nur noch als ein Versorgungshaus für alte Männer und Frauen zu betrachten ist. Der ganzen Stiftung steht bei ihrem ziemlich vernachlässigten Zustande eine Reform bevor; ein neues geräumiges Haus ist bereits angekauft, und soll nach vollendeter innerer Einrichtung von den Hospitaliten bezogen werden, deren Zahl sich gegenwärtig auf 140, 70 Männer und 70 Frauen beläuft. Die ökonomische Einrichtung ist der anderer Versorgungsanstalten ähnlich. Die Krankenverpflegung ist die Schattenseite dieses Hospitals; die Kranken entbehren eigener Zimmer, und müssen in den nicht beizbaren, mit Fliesen belegten Sälen unter stetem Geräusch und Lärm in ihren Betten liegen, ein Umstand, der besonders im Winter der Genesung sehr hinderlich ist. Sie erhalten dann nach Vorschrift des Arztes besondere Krankenspeisen, und ihre Verpflegung besorgen zwei Krankenmütter; der Arzt mufs gesetzmäfsig einen Tag um den andern die Anstalt besuchen. Chronische Krankheiten und alle Gebrechen des Alters kommen begreiflich in überwiegender Zahl vor, die acuten sind im Ganzen unbedeutend. Auffallend war es, dafs in zwei Jahren nur ein Wechselfieberkranker vorkam, während diese Krankheit in der ganzen Stadt häufig war. Am häufigsten beobachtete der Verf. bei den Männern (kein Hospitalit wird unter 60 Jahr aufgenommen) die Bronchitis chronica,

mit geringer Störung des Allgemeinbefindens. Sie war in den meisten Fällen durch Branntweintrinken verursacht worden, und artete einigemal in schnell tödtende Schleimschwindsucht aus. Nächstdem kam sehr oft ein eigenthümlicher Zustand von Blutüberfüllung in der Pfortader und den Organen der Präcordialgegend vor, welcher meistens mit einer unvollkommenen Gallenbereitung und Absonderung verbunden war, und sich besonders häufig bei denen zeigte, die früher und jetzt eine mehr sitzende Lebensart führten, und dabei viel afsen und tranken. In seinem Gefolge zeigten sich oft cardialgische Beschwerden, heftige Schmerzen in der Stirn, gelbliche Gesichtsfarbe, Uebelkeiten, Aufstofsen eines sauern Wassers und Blähungen, eine gelblich oder weifs belegte Zunge, Mangel an Efslust, bitterer Geschmack, träger Stuhlgang, der oft acht bis zehn Tage lang ausblieb. Die Kranken schliefen unruhig, fühlten sich stets voll und matt, und hatten meistens einen gefüllten, langsamen Puls. Wiewohl dieser Zustand ganz fieberlos war, so bildet er doch ein interessantes Seitenstück zu Nagel's Entkräftungsfieber der alten Leute (Bd. XVI. H. 1. S. 68 d. A.), auch hat der Verf. in Folge längerer Dauer und öfterer Recidive dieses Zustandes mehrmals eine deutliche Gastritis chronica ausbrechen sehen. Sectionen, zu denen sich keine Gelegenheit fand, würden wahrscheinlich die Beobachtungen Nagel's bestätigt haben. — Vomitus helluonum und Brustwassersucht, besonders bei Frauen, mit allen ihren schrecklichen, nur temporäre Erleichterung zulassenden Symptomen, wurden recht oft beobachtet; chronische Rheumatismen und Gicht in sehr abschreckenden Formen, waren an der Tagesordnung, die übrigen Krankheiten waren die gewöhnlich im hohen Alter vorkommenden. Eine allgemeine Uebersicht der Krankenzahl in jedem Monat beschliefst diese Mittheilung, deren interessantere Seiten der Verf. so wie wir es von ihm gewohnt sind, hervorgehoben hat.

Ueber die Leistungen der Entbindungsanstalt zu

Hamburg berichtet Hr. Dr. Homann, der Arzt derselben. Sie wurde erst im Jahre 1795 gestiftet, und ist mithin eine der jüngsten Wohlthätigkeitsanstalten Hamburgs. «Bis dahin waren die Schwangeren, denen es an hinlänglichen Mitteln fehlte ihre Entbindung in ihren Wohnungen abzuwarten, in eine elende schmutzige Hütte verwiesen gewesen, wo sie den Händen eines wucherischen Gesindels übergeben, vergebens Hülfe und Pflege suchten, und nicht einmal Mitleid fanden, denn wenige verliefsen diese Höhle gesund wieder, die meisten siech, manche starben. Die dort geborenen Kinder aber gingen wahrscheinlich alle darauf, da es den sorgfältigsten Nachfragen nicht gelang, auch nur ein Kind auszuforschen, welches dort war geboren worden.» Die Einrichtung der neuen Anstalt ging nur langsam vorwärts, denn obgleich im Jahre 1795 schon zwei Schwangere dort entbunden wurden, so konnte sie doch erst im Jahre 1800 so weit ausgedehnt werden, dafs man die alte Winkelanstalt aufheben konnte. Die innere Einrichtung war und blieb indessen höchst ärmlich, und die Wissenschaft ging ungeachtet der Bemühungen talentvoller Aerzte, unter denen Dr. Kerner 1810 eine Beschreibung der Anstalt lieferte, leer aus. Unzweckmäfsige Anordnungen der letzten hielten auch ferner das Gedeihen eines für grofse Städte so durchaus nothwendigen Institutes zurück, bis endlich der Verf. 1828 als Geburtshelfer förmlich angestellt wurde, und somit einen ersprieſslichen Wirkungskreis erhielt. Die Anstalt hat gegenwärtig nur drei Zimmer im Kurhause, dem sie in ökonomischer Beziehung zugeordnet ist, im Vordergebäude befindet sich ein Gefängnifs. (!!) Das erste, zur Aufnahme der Schwangeren bestimmte, fafst 20 Betten, das zweite 10, und ist für die Neuentbundenen bestimmt; das dritte und kleinste ist das Gebärzimmer. Alles ist noch ziemlich ärmlich, doch vermifst man nicht die Wirkungen der umsichtigen Fürsorge des Verf., der mit den geringen Mitteln der Anstalt das Mögliche leistet. Seine obstetricischen Grundsätze, von denen er hier Rechen-

schaft giebt, können im Allgemeinen nur gebilligt werden, auf unwesentliche Abweichungen von beliebten Methoden, auf welche die Geburtshelfer in der Regel einen überaus hohen Werth legen, kommt es hier nicht an. Statistisch, und wo es nach den vorhandenen Angaben möglich ist, auch wissenschaftlich, giebt der Verf. seine Berichte von 1796 an bis jetzt, und hat zu diesem Behufe zwei übersichtliche Tabellen beigefügt. Wir beschränken uns darauf zu erwähnen, dafs in den letzten sieben Jahren die 321ste Geburt Drillinge, die 80ste Zwillinge lieferte, das 9te Kind todt geboren wurde, das 29ste in der Anstalt starb, und die Zahl der verstorbenen Schwangeren und Wöchnerinnen sich zu der der Aufgenommenen wie 1 zu 68 verhielt. Durch die Zange entwickelt wurde das 24ste Kind, die Wendung erforderte das 66ste, perforirt wurde das 131ste, und die künstliche Lösung der Nachgeburt erheischte der 66ste Fall.

Ein reger Eifer für eine lebendige pathologische Anatomie, nicht für die todte, die sich nicht um den vorausgegangenen Krankheitsprozefs bekümmert, und den Werth eines pathologisch-anatomischen Stückes nur nach verjährten Grundsätzen, am liebsten aber nach seinem Umfang und Gewicht beurtheilt, liegt in dem Charakter der gegenwärtigen Bearbeitung der Heilkunde, und hier ist es, wo die jüngere Generation der Aerzte, dem aufmunternden Beispiele des Auslandes folgend, sich auf eine äufserst rühmliche Weise hervorthut. Die ältere ist diesem, so überaus belehrende Aufschlüsse gebenden Zweige des medicinischen Wissens im Ganzen nicht günstig, und würde auch das in so vielen Decennien Versäumte nur mit Mühe nachholen können. Die Gesellschaft, der wir das vorliegende Werk verdanken, besitzt eine, in Verhältnifs zu ihren Kräften sehr reichhaltige pathologisch-anatomische Sammlung, von der uns Hr. Dr. Fallati eine recht lehrreiche und interessante Uebersicht giebt.

Die Sammlung besteht seit dem Zusammentreten der

Gesellschaft, jetzt im fünften Jahre; keine Gelegenheit zu Sectionen wurde von den Mitgliedern derselben versäumt, und so konnte denn allmählig eine Reihe von pathologischen Präparaten aufgestellt werden, deren Gesammtzahl, mit Inbegriff einer Fötussammlung, sich bereits auf 182 beläuft. Sie sind nach den verschiedenen Systemen und Apparaten, in welchen sie vorkamen, geordnet: diesen sind die Krankheitsformen, sowohl Bildungsfehler, wie Ausgänge von Entzündungen oder eigenthümliche Entartungen, jedesmal untergeordnet. Den Krankheiten des Darmkanals und der Leber zunächst stehen die Eingeweidewürmer und Gallensteine; die Harnsteine folgen den krankhaften Bildungen der Urinwerkzeuge; denen der weiblichen Genitalien schliefst sich die Fötussammlung an. Prangende pathologische Sammlungen berühmter Museen werden zum grofsen Theile dadurch unnütz, oder nur weniger brauchbar, dafs die Krankengeschichten der Vergessenheit übergeben sind, bei dieser sind dagegen die Krankengeschichten in perpetuam rei memoriam, wenigstens bei den interessantesten Präparaten niedergelegt, und so wird denn dieser alljährlich sich mehrende Schatz Hamburgs Aerzten (auch den nicht zur Gesellschaft gehörigen ist er zugänglich), je länger, je mehr, eine unschätzbare Belehrung gewähren. Unter den Präparaten des Nervensystems zeichnen sich zwei, mit Tuberkeln der Mark- und Rindensubstanz des Gehirns aus; die zum Blutsystem gehörigen Präparate sind besonders zahlreich ausgefallen, vorzüglich in Betreff organischer Krankheiten des Herzens und der Gefäfse. Ferner findet sich ein Musculus pectoralis maior mit Tuberkeln zwischen dessen Fasern, mehre exulcerirte Kehlköpfe, viele Präparate mit organischen Darmübeln, die feineren Veränderungen nicht ausgenommen, die erst in der neueren pathologischen Anatomie beschrieben werden: ein redender Beweis für das rege Fortschreiten der Gesellschaft. Besondere Aufmerksamkeit verdient ferner ein Fall, wo bei der Section eines alten Mannes nach nur zweijährigen, unverhältnifsmäfsig geringen Harn-

beschwerden 216 Blasensteine (!) aus Harnsäure, Ammonium und phosphorsaurer Kalkerde gefunden wurden, auch sind die Präparate der weiblichen Geschlechtstheile nicht unwichtig, und die beigegebenen 24 Krankengeschichten, so wie drei Sectionsberichte, durchweg sehr lehrreich. Eine saubere Kupfertafel stellt ein Herz mit perforirter Scheidewand der Ventrikeln dar, aus beiden entspringender Aorta, und aus einem dritten Ventrikel entspringender Arteria pulmonalis.

Die Gesellschaft hat diesen ersten Band ihrer Mittheilungen in dankbarer Erinnerung ihrer Mitglieder an ihre akademische Ausbildung den Universitäten Berlin, Göttingen, Halle und Heidelberg gewidmet, nachdem der Senat der freien Stadt Hamburg die Zueignung nicht angenommen hatte, wahrscheinlich um eine väterliche Erinnerung ergehen zu lassen, dafs die selbstständige geistige Kraft für wissenschaftliche Bestrebungen vereinter Männer keiner politischen Protection bedarf.

H.

V.

Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde, von einer Gesellschaft praktischer Aerzte zu St. Petersburg. Vierte Sammlung. Mit drei Steinabdrücken und einer Kupfertafel. St. Petersburg, gedruckt in der Buchdruckerei der Kaiserl. Akademie der Wissenschaften. 1830. 8. VI und 265 S. (In Commission bei Weiher in St. Petersburg und bei Kummer in Leipzig.)

Als Ref. die dritte Sammlung dieser Abhandlungen in unseren Annalen anzeigte, durfte er das freudige Bekenntnifs

nicht unterdrücken, dafs ihm das Werk nicht rein objectiv erscheine, indem er mit den Urhebern desselben durch das Band der Freundschaft verbunden sei, und der gedachten Gesellschaft gleichsam als Mitstifter angehöre. Jetzt, da Ref. wiederum in denselben Kreis zurückgekehrt ist, in welchem er in den Jahren 1815 — 1819 gelebt hat, und er nun jener Gesellschaft sich wiederum als thätiges einheimisches Mitglied anschliefst, scheint für ihn die Zeit gekommen, wo er sich jedes öffentlichen Wortes über diese Sammlungen enthalten müfste; denn es ist gewifs nicht mehr als billig, dafs man sich der öffentlichen Kritik überall enthalte, wo persönliche Zuneigung oder Abneigung das ruhige Urtheil gefährden. Allein indem einerseits der Ruf dieser Sammlungen ein solcher ist, dafs sie weder des erzwungenen Lobes bedürfen, noch irgend den Tadel, der ja auch das Beste trifft, zu scheuen haben, und indem andererseits Ref. durch Unterzeichnung seines Namens sich selbst der Kritik unterwirft, so hofft er Entschuldigung zu finden, wenn er dem Wunsche, diese Abhandlungen anzuzeigen, nicht hat widerstehen können.

Die vierte Sammlung, redigirt von den Hrn. Dr. Dr. Lerche und Weisse, trägt ganz den Charakter ihrer Vorgänger; sie bewegt sich nur auf dem Gebiete der praktischen Heilkunde und hält alles von sich fern, was mehr rein naturwissenschaftlich, als ärztlich ist; wir dürfen hierin nicht etwa einen Widerwillen gegen die Physiologie und die ihr verwandten Gebiete erkennen, wie er oft bei Praktikern vorzukommen pflegt, ihnen selbst wie ihrer Kunst zum Nachtheil; jene Beschränkung ist vielmehr ein Erzeugnifs der Ansicht, dafs Männer, deren Zeit ganz durch ärztliche Thätigkeit in Anspruch genommen ist, bei öffentlichen Mittheilungen nur in das rein Praktische eingehen dürfen, weil sie nur dieses ganz übersehen können, während sie nachbarliche Gebiete nur unvollkommen zu überschauen sich begnügen müssen. So ist denn auch diese vierte Sammlung ganz praktisch, in dieser Richtung aber sehr mannig-

faltig und belehrend. Besonders die operative Chirurgie ist sehr reichlich bedacht, wie auch die Ophthalmologie. Es ist auch diesmal wieder die löbliche Sitte beobachtet, alle Titulaturen hinwegzulassen, welche nicht den gelehrten ärztlichen Stand selbst bezeichnen; wir erwähnen dies, ohne die Hoffnung zu hegen, dafs man in Deutschland sich zu gleicher Schlichtheit erheben werde. — Wir gehen nun zu den einzelnen Abhandlungen über.

1. Witterungs- und Krankheits-Constitution von St. Petersburg in den Jahren 1825, 26, 27 und 28, beobachtet vom Dr. Bluhm. Jeder Monat ist zuerst meteorologisch, dann aber ärztlich betrachtet; vorzugsweise für Praktiker in St. Petersburg wichtig und zu Mittheilungen an diesem Orte wenig geeignet. Im September 1825 herrschten Unterleibsentzündungen, bei denen statt der gewöhnlichen Verstopfung öfter Durchfälle eintraten, oder doch der Stuhlgang leicht zuwege gebracht werden konnte. Scharlach kam fast während dieses ganzen Jahres oft vor, und wird auch nachher oft erwähnt. Wechselfieber scheinen während dieses und des folgenden Jahres nicht so häufig gewesen zu sein, wie in Deutschland. Im Januar 1826 und 1827 wird der Blattern gedacht. Das Friesel wird auch mehrmals erwähnt. Scorbut kam, wie immer, in den Hospitälern zu St. P. ziemlich häufig vor. Rheumatische, katarrhalische und gastrische Zustände bilden die Hauptmasse der hitzigen Krankheiten. Ueberall ist das Verhältnifs der Sterblichkeit angegeben, jedoch nicht in Zahlen, was in manchen Beziehungen ersprieſslicher wäre. — 2. Ueber die Witterungs- und Krankheits-Constitution der Stadt Dorpat in den Jahren 1825, 26 und 27, von den Professoren Parrot jun. und Sahmen. Der meteorologische Theil ist von erstem bearbeitet, nach einzelnen Monaten, der medicinische von letztem und nicht nach Monaten, sondern nach gröfseren Abschnitten, beide sehr lehrreich. Bei dem Jahre 1825 bemerkt Hr. P., dafs bei ganz gleichem Jahresmittel der Luftwärme,

wie 1823 und 1824, nämlich von 4°,3 R., dennoch der mittlere Barometerstand bedeutend höher war, nämlich 1823: 27″, 10‴, 4; 1824: 27″, 9‴, 6; 1825: 27″, 11‴, 3. Bekanntlich kommen diese für die klimatischen Verhältnisse so wichtigen Abweichungen in den warmen und heifsen Gegenden der Erde wenig oder gar nicht vor. Aus den ärztlichen Bemerkungen in Beziehung auf 1825 heben wir die fast anhaltende Dauer des Scharlachs hervor. Die Sterblichkeit war dabei nicht gering, der Charakter des Fiebers entzündlich. Die tödtlichen Zufälle bestanden hauptsächlich in plötzlichem Anschwellen des Halses, zuweilen in plötzlich eintretenden Krämpfen. 1826 zeigte die mittlere Wärme um 2° R. und den mittleren Barometerstand um 1 Linie über das Gewöhnliche erhöht, womit die grofse Dürre des Sommers in Verbindung gestanden haben mag. In dieser Jahreszeit wurde ein typhöses Fieber herrschend, bei welchem der Unterleib, vorzugsweise das Nervensystem desselben, stark ergriffen war. Die nützlichste Behandlung war zuerst antiphlogistisch, dann gelind erregend. Der Scharlach wurde erst gegen Ende des Jahres seltener, und hatte auch da noch üble Complicationen. Varioloiden erschienen während des ganzen Jahres, gröfstentheils bei Erwachsenen. Die mittlere Wärme von 1827 war noch $\frac{1}{2}$ Grad über den mittleren Wärmestand, der Barometer aber wie gewöhnlich. Wechselfieber und gastrische Fieber, die sich zu jener Form hinneigten, wurden schon im Februar häufig und schwanden im Juli. — 3. Beitrag zur Geschichte der ansteckenden Augenentzündung, vom Dr. Seidlitz. Die Kranken waren russische Matrosen und Cadetten der Flotte, die Beobachtungsorte Kronstadt, Oranienbaum und St. Petersburg. Mehre andere Aerzte haben zugleich mit Hrn. Dr. S. jene Krankheit beobachtet, und einstimmig in ihr die neuerdings so oft beschriebene Krankheitsform anerkannt. Die Ansteckungskraft war ungemein grofs, und eben deswegen Trennung und andere durch Ansteckung bedingte Maafsregeln unerlafslich. Auch hier zeigte sich

eine chronische Form, die oft lange unbeachtet blieb, und eine hitzige, schnell zur gröfsten Höhe übergehende. Immer war der Sitz des Uebels in der Bindehaut der Augenlieder; diese sonderte viel Schleim und selbst Eiter ab; die ausgesonderten Stoffe konnten theils durch unmittelbare Uebertragung, theils durch Mittheilung an die angränzenden Luftschichten Ansteckung verbreiten; diese letzte war bei den meisten Individuen der Grund des Uebels, obgleich dasselbe sich auch ohne Ansteckung entwickeln konnte. So wie wir hierin Bekanntes erblicken, so auch in der musterhaften Beschreibung der verschiedenen Formen und des Verlaufs, aus der übrigens vieles zu lernen ist, was wir hier nicht mittheilen können. Auch die Rückbildung und die Rückfälle sind sehr gut geschildert. Entzündung der Bindehaut hält der Verf. für unerläfslich zur Bildung dieser Krankheitsform; die Entzündung der anderen Theile des Augapfels aber, so wie die Schmerzen, werden als secundär betrachtet, weil sie nicht immer vorhanden sind. Granulationen, eine vom Verf. wegen der möglichen Verwechselung getadelte Bezeichnung, sind um so weniger hier specifisch, da sie auch bei anderen Augenkrankheiten vorkommen. Der Verf. verwirft den Ausdruck «ägyptische Augenentzündung,» indem er in derselben nur eine gewöhnliche, zur Epidemie und Contagiosität gesteigerte Bindehaut-Blennorrhöe erblickt. Er führt den Ausspruch Ovids: «Cum spectant oculi laesos, laeduntur et ipsi,» für die schon im Alterthume bekannte Ansteckungskraft von Augenübeln an; Ref. hat bewiesen, dafs sie schon Platon bekannt war. Die dieser Krankheit eigenthümliche vermehrte Absonderung leitet der Verf. von einer höheren Entwickelung des Drüsenapparates der Bindehaut her, und stellt in dieser Beziehung die Masern zur Seite, was vielleicht unpassend ist, da die Veränderung der Augen bei den Masern nicht immer bis zu bedeutender Absonderung steigt, und die Ansteckung nicht sowohl durch letzte, als durch die Masern selbst und durch die von ihnen erfolgende Ausdünstung geschieht.

Als Gegensatz wird die verminderte Absonderung der Bindehaut bei dem trockenen Pannus angeführt. Die gröfste Ansteckungskraft liegt im Eiter, als demjenigen Erzeugnisse, welches die gröfste Stärke der Krankheit bezeugt; er bringt die bösesten Krankheitsformen hervor, so wie die Ansteckung durch Luft die mildesten. An anderen Flächen aufser dem Auge erzeugt der Eiter keine Krankheit. — Dafs der Verf. die Ableitung dieses Uebels aus Aegypten verwirft, ergiebt sich schon aus Obigem und aus der geschichtlichen Entwickelung dieses Uebels bei den hier in Rede stehenden Truppen. Ref. stimmt dieser Ansicht völlig bei, und kann die künstlichen Ableitungen dieser Augenkrankheit aus Napoleon's Feldzug nach Aegypten nicht als naturgemäfs anerkennen. Der Umstand, dafs man nicht zu erklären weifs, warum gerade jetzt der Schleimflufs der Bindehaut einen so gewaltsamen Charakter angenommen hat, ist freilich nicht erklärlich; allein wissen wir denn, warum Nervenfieber, Masern, Scharlach u. s. w. zu verschiedenen Zeiten mit so verschiedenem Grade der Ansteckungskraft versehen sind? — Eine specifische Heilmethode hat der Verf. eben so wenig gefunden, als seine Vorgänger. Die antiphlogistische Methode wurde je nach dem Grade der Entzündung angewandt; fast stets wurden Blutausleerungen aus den Schläfenarterien, und zwar bis zur Ohnmacht gemacht, sodann Abführmittel und Eisumschläge angewandt. Wegschneiden der Bindehaut während des entzündlichen Zeitraums war gefährlich; Ableitungen halfen nichts; Einreibungen aus Quecksilber und Opium um die Augen wurden nützlich, desgleichen Blutegel an die umgestülpten Augenlieder gesetzt. Unter den äufseren Arzneimitteln hat sich eine starke Salbe von weifsem Präcipitat am meisten erprobt; jedoch wurden zuweilen keine Salben ertragen. — Wir können diese sehr durchdachte Abhandlung nicht nur allen Forschern auf diesem Gebiete, sondern auch dem gesammten ärztlichen Publikum recht sehr zum Studium empfehlen, da sie auch andere pathologische Gebiete auf lehrreiche

reiche Weise berührt. — 4. Transitorische Geisteszerrüttung nach epileptischen Anfällen, von Dr. Reinhold. Ein heftiger Gichtanfall wurde durch grofse Gaben von Opium vertrieben, worauf sich Epilepsie entwickelte, nach deren jedesmaligem Eintritte eine wunderliche Art von Geisteszerrüttung erschien, welche eine bis drei Wochen anhielt. Die Anfälle traten bis zum Tode abwechselnd ein; letzter erfolgte durch Lungensucht. — 5. Beobachtung einer durch die Vaccination hervorgerufenen wandernden Rose, von Dr. Weifse. Das geimpfte Kind litt an Crusta lactea, wodurch wahrscheinlich die Rose erzeugt wurde. Die Impfpusteln waren unvollkommen. — 6. Erfahrung über den Nutzen der Ballota lanata, von Dr. Weifse. Eine sehr dickleibige Frau wurde von ihrer Dicke durch den Gebrauch des genannten Mittels befreit, wodurch jedoch nicht vermehrte Harnabsonderung eintrat, sondern zahlreichere Stuhlausleerungen und starker Hämorrhoidalflufs, beides unter offenbar vermehrter Gefäfsthätigkeit. — 7. Eine tödtlich endende Commotion des Gehirns, von Prof. Dr. Busch. Der nach scheinbarer Besserung eingetretene Tod, welcher ohne Zuckung erfolgte, hatte das Eigenthümliche, dafs nach bereits völlig erloschenem Athmen der Puls noch eine Viertelstunde fühlbar blieb. Die Section wurde nicht gestattet. — 8. Geschichte einer Gehirnkrankheit, von Dr. Habersang. Ein Soldat litt lange an heftigen Kopfschmerzen, deren Grund bei der Leichenöffnung im rechten hinteren Lappen des grofsen Gehirns, und zwar in einer daselbst befindlichen Speckgeschwulst von der Gröfse einer Wallnufs gefunden wurde. Die umgebenden Theile des Gehirns waren breiartig. — 9. Unterbindung der Art. tibial. postica, wegen abnormer Beschaffenheit mehrer Muskeln des Fufses, von Dr. Arendt. Die Muskeln an der inneren Seite des linken Fufses waren in einem Zustande von Hypertrophie, und erschwerten die Bewegung. Alle angewandten

Mittel blieben vergeblich, und nur die Verminderung der Blutströmung durch Unterbindung der gedachten Arterie konnte die Ernährung herabsetzen und dadurch das Uebel heben. — 10. Aussägung des vorderen Theiles der Unterkinnlade, wegen eines osteosarcomatösen Fungus, von Dr. Arendt. Das Gewächs war auf Veranlassung einer heftigen Verletzung entstanden. Der Ausgang der Operation, deren Einzelnheiten wir hier nicht näher mittheilen können, war sehr glücklich. — 11. Heilung einer ausgebildeten Angina pectoris durch salpetersaures Silber, von Dr. Harder. Ein ausführlich mitgetheilter lehrreicher Fall, der hinlänglich beweist, dafs das hier in Rede stehende furchtbare Uebel keineswegs immer unheilbar ist, und nicht auf unveränderlichen organischen Metamorphosen beruht; die Wirkungsart des Mittels dürfte mit der in der Epilepsie ziemlich analog sein. Ref. will durch Aufstellung dieser Analogie keine Erklärung geben; eine solche ist vorläufig noch unbekannt; allein indem zwei Wirkungen als analog dargestellt werden, nähert man sich der wirklichen Einsicht um einen nicht unbedeutenden Schritt. Es wäre zu wünschen, dafs das Mittel künftig ohne die von Zipp, dem Empfehler desselben, gemeinsam gereichten Gaben von Opium und Guajak angewandt würde, indem man auszumitteln streben mufs, ob diese an sich unzureichenden Arzneien den Höllenstein in seiner Wirkung wesentlich unterstützen, oder ob, wie es wahrscheinlich ist, letzter allein nützlich geworden sei. Die glücklicherweise grofse Seltenheit dieser Krankheitsform wird jedoch hierüber nicht schnell zur Entscheidung kommen lassen. — 12. Einige Bemerkungen über Flechten, deren Natur und Behandlung, von Dr. Ockel. In fünf Fällen traten auf gewaltsame Entfernung der Flechten mannigfaltige Krankheiten ein, bei deren Heilung meistens, jedoch nicht immer, der Ausschlag neu hervortreten mufste. Wir sehen mit dem Verf. in den Flechten das Erzeugnifs und gleichsam den kritischen Auswurf einer krankhaften

Blutbeschaffenheit; wird dieser Auswurf gehemmt, so entstehen leicht bösartigere Formen. Für Stellen, wo die Flechten hervorgerufen werden sollen, hat sich dem Verf. der Wachstaffet sehr bewährt; derselbe erzeugt vermehrte örtliche Abscheidung, und mindert das lästige Jucken und Brennen. — 13. Profuse Hautkrise, durch den Gebrauch der Nux vomica bewirkt, von Dr. Trinius. Der Verf., welcher die Nux vomica in Lähmungen angewandt hat, bemerkt zuvörderst, dafs er in rein dynamischen Fällen auch bei grofsen Gaben selten Nutzen wahrgenommen habe; hingegen wirke dieselbe bei materiellen Lähmungen, selbst in kleinen Gaben, sehr nützlich. (Der nicht näher erörterte Ausdruck «materiell» bezieht sich nicht auf wesentliche Veränderungen in der Bildung, sondern auf rheumatische und gichtische Uebel. L.) Kritische Ausscheidungen hat der Verf. jedoch nicht gewöhnlich beobachtet, sondern nur in einem, hier näher beschriebenen Falle, dessen Verlauf höchst merkwürdig ist. — 14. Heilung einer langwierigen Nierenkrankheit durch den Gebrauch der Canthariden, von Dr. Harder. Während einer langen Reihe von Jahren war der zur Steinbildung geneigte Kranke vergeblich behandelt worden; der Verf. überzeugte sich bei dieser, wie bei anderen Gelegenheiten, dafs die direct auf die Harnwege einwirkenden Arzneien, und selbst die chemischen Mittel, unzuverlässig sind; letzte sind schon deswegen unzureichend, weil oft gleichzeitig solche chemische Verbindungen in den Harnsteinen angetroffen werden, die sich untereinander widersprechen und verschiedenartiger, sich wechselseitig aufhebender Mittel bedürfen. Er ging daher in Howship's Ansicht ein, durch Umstimmung der kranken Nieren eine gesunde Harnabsonderung herbeizuführen, und legte Blasenpflaster auf die Lendengegend, welche lange unterhalten werden und ableitend wirken sollten. Schon hierdurch erfolgte Milderung des Leidens. Um jedoch die durch dieses Mittel entstandenen örtlichen Beschwerden zu heben, wurde die Stelle

geheilt, und die Canthariden innerlich gereicht, wobei ein Gran täglich die höchste Gabe war, die aber oft wegen Kitzel in der Harnröhre, Erectionen u. s. w. vermindert wurde. Der Harn wurde hierbei ganz klar und mild, und der Kranke genas vollständig. (Dieser erfreuliche Fall muntert zu Versuchen in ähnlichen Fällen auf, an denen es nicht fehlt. Vorläufig aber möge es der kritischen Zweifelsucht des Ref. vergönnt sein, nicht wahrscheinlich zu finden, dafs sich dieser glückliche Erfolg oft wiederholen möchte, da dergleichen Leiden wohl in der Regel durch eine eigenthümliche Blutmischung bedingt sind, welche sich in den Nieren einen Absatz bildet, und wobei durch eine Umstimmung der Lebensthätigkeit der letzten noch keine gründliche Heilung zu erwarten ist. L.) — 15. Beschreibung einer angebornen Umstülpung der hinteren Harnblasenwand, bei einem Kinde weiblichen Geschlechts, von Dr. H. S. Wolff. Diese Bildungshemmung, auf zwei Tafeln bildlich dargestellt, war mit keinen anderen Erscheinungen von Bedeutung verbunden; vielmehr ist das jetzt über zwei Jahre alte Kind gesund und von blühendem Ansehen. — 16. Merkwürdige Fortpflanzung der Syphilis, von Dr. Harder. Ein junger Mann, ehemals mit Syphilis behaftet und jetzt scheinbar davon befreit, theilte seiner Frau syphilitische Leiden mit, welche erst gehoben wurden, nachdem die Frau mit Sublimat und Sarsaparille behandelt worden war, worauf denn der Mann, ohne selbst nochmals antisyphilitisch behandelt zu sein, seiner Frau keinen Nachtheil mehr brachte. — 17. Beschreibung eines Aneurysma art. subclav. dextr., deren Unterbindung mit glücklichem Erfolge verrichtet wurde, von Dr. Arendt. Je geringer die Zahl derer ist, an welchen die gedachte Operation mit glücklichem Erfolge gemacht worden, um desto erfreulicher ist dieser Fall, an dem Arendt's chirurgische Meisterschaft sich abermals bewährt hat, und dessen Studium wir den Freunden der operativen Chirurgie empfehlen. Dasselbe gilt von 18. Un-

terbindung der Art. subclav. dextr. am Trachealrande des Musc. scal. ant., von Dr. Arendt. Auch hier war ein Aneurysma der Grund der Operation; es erfolgte nach einigen Tagen der Tod, aber nicht aus Ursachen, die an der operirten Stelle lagen, sondern vermöge bedeutender organischer Zerstörungen in Brust und Unterleib. — 19. Unterbindung der Art. innominata, wegen eines Aneurysma art. subcl., von Dr. Arendt. Der Tod erfolgte nach neun Tagen: in der Brust waren viele Spuren von Entzündung und Brand, die Art. innom. einen halben Zoll unter der Theilung fest unterbunden, und ihre inneren Häute von der Ligatur durchschnitten. — 20. Unterbindung der Art. iliaca ext., welche tödtlich ablief, von Dr. Arendt. Der Tod erfolgte erst am 20sten Tage nach der Operation. — 21. Zweiter Bericht über die Privat-Heilanstalt für Augenkranke zu St. Petersburg, vom 1. Mai 1825 bis zum 1. Mai 1829, von Dr. W. Lerche. Diese treffliche, und nach ihrer Ausdehnung vielleicht einzige Anstalt, hat durch die unermüdliche Thätigkeit ihres Stifters und Vorstandes nunmehr ein eigenes, schönes Gebäude, und eben dadurch ein Hospital für Augenkranke, an denen Operationen gemacht werden müssen, oder die aus anderen Gründen das Haus nicht verlassen dürfen, erlangt. Es sind in gedachtem Zeitraume 19254 Individuen, unter diesen 17664 ambulatorisch, behandelt worden. Das Heilungsverhältnifs ist immer günstig, jedoch nicht mit Genauigkeit anzugeben, weil viele Genesene sich nicht wieder melden. Es wurden 1949 Operationen gemacht, worunter die der Katarakta 255, theils durch Extraction, theils durch Keratonyxis, künstliche Pupille 30, Entropium und Trichiasis 949 mal vorkommen. Von den zahlreichen merkwürdigen Fällen sind einige beschrieben, ohne dafs wir hier Näheres darüber mittheilen können. Wir erwähnen nur, dafs in dem traurigen Falle, dessen der erste Bericht gedenkt, wo bei vier Kindern einer Familie sich in den Jugendjahren eine krebs-

artige tödtliche Krankheit des Augapfels gestaltete, noch zwei Söhne und eine Tochter demselben Uebel unterlagen. Man kann sich kein traurigeres Beispiel von Familienähnlichkeit denken. — Den Schluſs machen Bemerkungen über die Behandlungsweise der Kranken, wobei der Verf. keinen günstigen Blick auf die Schriftsteller wirft, welche Unbedeutendes aus dem Gebiete der Ophthalmologie mit groſsem Gepränge vorbringen. Viele Augenübel bedürfen nur örtlicher Behandlung; in den zahlreichen katarrhalischen Formen der milderen Art würde kein Augenmittel nöthig sein, wenn das gehörige Verhalten beobachtet würde; allein man muſs dem gemeinen Manne ein Augenwasser reichen, weil er in Ermangelung desselben nichts zu seiner Genesung thut. Bei vermehrter Schleimabsonderung gebraucht der Verf. Sublimat, Gr. j in ℥ vj, auch eine Aq. acetica, später eine Salbe aus rothem Präcipitat, bei Empfindlichkeit der Augen Opium, nicht selten ein Abführmittel. Auch bei der scrophulösen Ophthalmie wurde Sublimat als Hauptmittel, nächstdem aber Höllenstein, Opium und rother Präcipitat angewandt. Bei Augenliederkrampf hat aufser den bekannten Mitteln auch das Auflegen von rohem Fleische und eine Mischung aus Alaun und Eiweifs genutzt. Blutegel können in scrofulösen Zuständen viel nutzen, aber nicht für sich allein zur Heilung genügen. Unter den ableitenden Mitteln wird hierbei dem Brechweinstein der Vorzug gegeben; nie dürfen dieselben lange auf eine Stelle wirken. Oeftere Abführmittel sind sehr nützlich. Vom inneren Gebrauche der Jodine ist der Verf. zurückgekommen. Bei rheumatischen Augenentzündungen sind Blutegel, kühlende und ableitende Mittel, meistens unentbehrlich. Arthritische Formen haben auch dem Verf. Schwierigkeiten gemacht, und bedürfen einer allgemeinen Behandlung. Bei syphilitischen Formen hat sich die Dzondische Methode oft bewährt; zu den gefährlichsten gehört bekanntlich die sogenannte gonorrhoische, zumal da die antiphlogistische Methode nicht genügt. Diese Form wird übrigens mit der

sogenannten ägyptischen Augenentzündung verglichen, und die Verschiedenheiten angegeben. Der Verf. ist geneigt, neben den bekannten Formen der Augenentzündungen noch einige neue anzunehmen, z. B. congestiva und haemorrhoidalis. Viele andere Bemerkungen müssen wir unberührt lassen, und erwähnen nur noch einer in diesem Berichte vorkommenden beiläufigen Mittheilung des Hrn. Professor Busch über ein von dem Stabsarzt Reitz erfundenes und bis jetzt geheim gehaltenes Mittel, welches aus drei mineralischen Säuren zusammengesetzt ist. Mit diesem Mittel wird die Oberfläche des Körpers in der Nähe des leidenden Theiles und dann dieser selbst bestrichen, und hierdurch die Ernährung herabgesetzt. Besonders sind Krebsschäden bedeutend gebessert, und krebsartige Uebel ganz gehoben worden. In der kurzen Zeit meines hiesigen Aufenthaltes habe ich schon einen höchst gefährlichen Fall dieser Art bei einer alten Frau kennen gelernt, die durch diese, leider geheime Methode gerettet worden. — 22. Pathologische Beobachtungen, von Dr. Haartmann, Stadtphys. zu Abo. a) Ein Mann starb in Folge einer Halsgeschwulst, die aus zwei grofsen, knorpelharten Aftergebilden bestand, welche auf ziemlich gleichmäfsige Weise den Hals umgaben; letzter hatte im Umfange 27 Zoll, 4 Zoll mehr als der Kopf. Der schöne Kopf und der kranke Hals sind abgebildet. b) Eine Frau, welche wegen Impotentia ad coëundum untersucht wurde, hatte keinen Fruchthalter und gehörte, so viel sich während des Lebens schliefsen läfst, zu den Individuen, die nicht nur eine unvollkommene Geschlechtsbildung haben, sondern die man als ungeschlechtlich bezeichnen mufs. c) Ein Mann war Anaspadiacus, und konnte wahrscheinlich wegen Mangel des Harnblasenschliefsers den Harn nicht halten. d) Bei einem Kinde mit undurchbohrtem After entstand durch einen entzündlichen Zustand ein Loch im Damme, woraus der Koth regelmäfsig abging. Der Versuch, durch Operation einen künstlichen After an der gewöhnlichen Stelle der After-

mündung zu bilden, mifslang. — 23. Vermischte Notizen. a) Ein seit langer Zeit dauernder Magenkrampf wurde durch ein Brechmittel geheilt, in Folge dessen ein Stück Käserinde ausgebrochen wurde, welches mit vielen Haaren bedeckt war. Abgesehen von den hier erwähnten Haaren, deren Verhältnifs nicht näher angegeben ist, hat mein früherer College, Hr. Dr. Nagel jun., der schlesischen Gesellschaft einen sehr analogen Fall mitgetheilt, in dem ein langwieriges Erbrechen durch das Ausbrechen von einem grofsen Stücke Käse gehoben wurde. b) Ein Kind starb am Stickhusten, nachdem sich eine bedeutende Luftgeschwulst, wahrscheinlich durch Rifs in der Luftröhre, gebildet hatte. c) Eine Gebärmuttersenkung, mit welcher hysterische Zufälle in Verbindung stehen mochten, wurde durch kaltes Baden geheilt, wobei auch jene Zufälle schwanden. d) Ein Gichtkranker, welcher in Folge früherer Gonorrhöen Verengerungen in der Harnröhre und Fisteln im Mittelfleische hatte, wurde durch Laffecteur's Roob antisyph. und ein starkes Sarsaparille-Decoct von allen Uebeln befreit, ohne alle mechanische Beihülfe. e) Trifolium fibrin., wie andererseits Kohlenwasser (ein Theil Kohlen mit drei Theilen Wasser zur Hälfte eingekocht), wurden bei Flechten nützlich befunden, desgleichen Asand-Tinctur bei krampfhaftem Zahnen, und Canthariden-Tinctur gegen Scorbut. f) Mehre Fälle von tödtlichen Zerreifsungen im Unterleibe in Folge von Hufschlägen. g) Bei einem ganz unempfindlichen Schlagflüssigen bewirkte ein sanftes Streichen der Lippen eine Erschütterung des ganzen Körpers. — 24. Hr. Dr. Weifse theilt hier ein merkwürdiges, durch zwei Abbildungen erläutertes Beispiel von religiösem Fanatismus mit. Ein Russe, Mitglied einer schwärmerischen Secte, die sich gewaltsame Kasteiungen auferlegt, trug auf dem blofsen Körper kreuzweise übereinander liegende Ketten, welche vorn und hinten in Verbindung mit schweren eisernen Platten fest vernietbet, auf eine beträchtliche Strecke

rechts und links in der Gegend der Hypochondrien eingewachsen, tief unter den allgemeinen Bedeckungen lagen. Da, wo die Ketten zu Tage kamen, war eine bedeutende Eiterung. Die Entfernung des eingewachsenen Theiles der Kette konnte nicht anders geschehen, als indem die ganze Hautfläche mit den unterliegenden Theilen bis auf die Kette hin durchschnitten wurde. Die Heilung erfolgte vollständig. — Wenn unsere Anzeige die Reichhaltigkeit dieser Schrift bekundet, so möge zugleich eine hinlängliche Verbreitung derselben unter dem deutschen Publikum zur Fortsetzung ermuntern, und wo möglich die häufige Mittheilung unbedeutender Sachen erschweren.

Lichtenstädt.

VI.

Der Mensch auf seinen körperlichen, gemüthlichen und geistigen Entwickelungsstufen geschildert von Dr. Johann Christian Gottfried Jörg, Königl. Sächsischem Hofrathe, ordentlichem Professor der Geburtshülfe an der Universität zu Leipzig, Direktor und Obergeburtshelfer an der daselbst befindlichen Entbindungsschule, aufserordentlichem Beisitzer der medicinischen Fakultät, der Leipziger ökonomischen, der physisch-medicinischen Societät zu Erlangen, der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden, der philosophisch-medicinischen Gesellschaft in Würzburg und des medicinisch-chirurgischen Vereins in Berlin wirklichem oder cor-

respondirenden Mitgliede. Leipzig, Verlag von Johann Ambrosius Barth. 1829. 8. XIV und 520 Seiten.

Den Erscheinungen des Lebens schliefst die wissenschaftliche Darstellung sich am engsten an, wenn sie dasselbe in seiner fortschreitenden Entwickelung zur Anschauung bringt. Denn da das Leben, fern von jedem Beharrungszustande, nicht einmal im Flusse seiner Erscheinungen einen gleichbleibenden Charakter offenbart, so fällt die ausschliefsende Betrachtung desselben auf einer bestimmten Stufe seiner Entfaltung um desto mangelhafter aus, je mehr ein jeder seiner Zustände, durch die vorhergehenden bedingt, nur in der Verknüpfung mit ihnen seine vollständige Erklärung findet. Die Anerkennung dieser wichtigen Wahrheit hat besonders in neuerer Zeit fruchtbringend gewirkt, und den physiologischen sowohl als den pathologischen Forschungen einen geschichtlichen Charakter im engeren Sinne verliehen, ohne welchen ihre Ergebnisse verstümmelt, einer sicheren Grundlage beraubt bleiben müssen. Jedoch hat man dabei gröfstentheils einen wesentlichen Punkt übersehen, indem man die Bildungsgeschichte der Thiere zum Muster nahm. Letzte nämlich durchlaufen den ganzen Kreis der ihnen von der Natur vorgezeichneten Entwickelungen, und nur eine metaphysische Träumerei könnte ihnen höhere Stufen der Vollendung andichten, die sie aus innerem Triebe zu ersteigen unfähig, nur etwa unter dem Beistande der Menschen zu erklimmen vermöchten. Nicht so der Mensch, welcher im sogenannten Naturzustande jederzeit verkümmert, seine eigentliche Bestimmung, zu welcher die mannigfachsten Gaben ihm verliehen sind, nicht einmal ahnt, und der ohne eine weise Cultur und Disciplin seiner Kräfte nur den geringsten Theil seiner Anlagen zur lebendigen Entfaltung erwecken kann. Da nun unsere gesellschaftlichen Verhältnisse noch keinesweges auf eine vollständige und naturgemäfse Erziehung des Menschen-

geschlechts berechnet sind, so sehen wir uns ohne Widerrede zu dem Bekenntnifs genöthigt, dafs wir den Inbegriff und die Ordnung unserer intellectuellen und moralischen Kräfte und ihren Zusammenhang mit dem leiblichen Leben noch gar nicht erfahrungsgemäfs kennen. Während also ein grofser Theil unserer anthropologischen Lehrbücher von einem engherzigen Sinne ihrer Verfasser zeugt, welche in materialistischen Begriffen befangen, nicht einmal die Möglichkeit einer höheren Gesittung ahnen, und daher die gemeine Wirklichkeit für die alleinige Sphäre der geistigen Thätigkeit halten, haben die tiefer schauenden Forscher es nur so weit bringen können, dafs sie die höheren Anlagen des Menschen entweder in Vernunftbegriffen postulirten, oder in dichterischen Symbolen dem gläubigen Gemüthe faſslich machten. Immer aber fehlt uns noch die Bestätigung und Berichtigung unserer Ideale durch thatsächliche Wahrheit, durch das Experiment einer vollkommenen Erziehung, welches allein die Zweifler zu beschämen, und die moralischen Absolutisten von ihren Uebertreibungen zurückbringen könnte. Erwägen wir jetzt, in wiefern der Verf. sich dem angedeuteten Ziele genähert hat, und zwar, indem wir der Kürze wegen nur die von ihm bezeichneten Entwickelungsstufen des Seelenlebens ins Auge fassen.

Ohne daher bei seiner Darstellung des Fötuslebens zu verweilen, gehen wir sogleich zu der Schilderung der ersten geistigen Regungen in der Periode der Kindheit über. Hier zeigt sich schon, dafs der Verf. den körperlichen Bedingungen derselben einen viel zu hohen Werth beilegt, und dafs er sich dadurch verhindert, das eigenmächtige Hervortreten der ursprünglichen Seelenthätigkeit ungetrübt anzuschauen. Denn S. 142 leitet er die Geneigtheit der Kinder zur Weinerlichkeit und Furcht von der Enge ihrer Brusthöhle und ihrer Lungen ab, wodurch das Einathmen der Luft und die Bewegung des Herzens erschwert, und mithin die Reaction desselben, welche das Gehirn zur Abwendung der Gefahr veranlassen soll, gehindert werde.

Der Verf. erklärt sich zwar gegen die Lehre von dem Sitze der Gemüthsthätigkeit im Herzen, nichts destoweniger soll aber doch die gesteigerte Mitwirkung desselben zur Kraftäufserung des Willens erforderlich sein. An sich enthalten diese Worte schon einen Widerspruch, da wir unter dem Begriff eines Organs für die Seelenthätigkeit nichts weiter, als die unmittelbare Mitwirkung einer körperlichen Function zur Veräufserung jener verstehen. Indefs selbst zugegeben, dafs die Reaction des Herzens eben so eine organische Basis für die Gemüthsthätigkeit, als die des Gehirns für das Vorstellen abgeben müfste, so ist dieser Causalnexus doch in einem viel zu ausgedehnten Sinne von dem Verf. behauptet worden, nach welchem jener geradezu Gemüthsschwächen zu nothwendigen Naturbedingungen der kindlichen Seele machen würde. Die Empfänglichkeit des kindlichen Gemüths, ohne welche Zucht und Belehrung unmöglich sind, schliefst allerdings einen selbstständigen Muth aus kräftiger Gegenwirkung desselben aus; sie macht aber die Selbstbeherrschung nicht unmöglich, womit das Kind seine Unarten und seine furchterweckenden Vorstellungen bekämpfen und besiegen kann, zu welchem Zwecke es der physischen Energie seines Herzens nicht bedarf. Wie übel sind wir berathen, wenn das Feuer der Jugend erst die angewöhnte Schwäche der Kindheit vertilgen soll, anstatt dem wohlgeleiteten Gemüth einen höheren Schwung zu verleihen.

Der Verf. bleibt sich consequent, wenn er S. 147 behauptet, dafs der schwache Verstand des Kindes ihm keine Regeln für seine Handlungen vorschreiben könne, daher es nur durch Tadel verhindert werde, sich und andern zum Nachtheil zu handeln. Dieses Zurechtweisen, heifst es ferner, prägt sich dem Gedächtnisse ein, und so gestaltet sich letztes zum Gewissen. — Dies bedeutet mit andern Worten, das Kind bedarf der Dressur, wenn nur die Furcht vor Strafe, nicht das Erwachen sittlicher Gefühle es in seinen Handlungen zu bestimmen vermag. Wenn ihr nicht werdet, wie die Kinder, sprach der grofse Lehrer des

Menschengeschlechts, so kommt ihr nicht in das Himmelreich. Wir würden einen grofsen Schritt vorwärts auf dem Wege zur Menschenkenntnifs, d. h. zur Weisheit thun, wenn wir, anstatt uns im Belehren der Kinder zu übereilen, bei ihnen die Naturanlagen des Menschen, welche in unserm gesellschaftlichen Zustande verwildern, kennen lernten, uns an der Lauterkeit ihres Gemüths, an der Wahrheit ihres Sinnes spiegelten, in ihrer vertrauenden Liebe und reinen Ehrfurcht vor einem höheren Gesetz die ursprünglichen Regungen, welche den Grundtrieb unserer Sittlichkeit abgeben sollen, wiederfänden. Freilich müfsten wir dem Kinde nicht vorher unsere Thorheiten eingeimpft, wir müfsten es vor dem bösen Beispiel seiner Spielgenossen bewahrt haben, und seinem schwachen Verstande, welcher die Folgen der Handlungen nicht berechnen kann, zu Hülfe gekommen sein.

Eben so heifst es S. 168: Wenn aber auch alle Seelenvermögen während des Knabenalters vielfältig in Thätigkeit versetzt, und in dieser unterhalten und dadurch geübt und verstärkt werden, so verbleibt doch der menschliche Geist diese ganze Lebensperiode hindurch in einem mehr passiv-thätigen Zustande, vermöge welches er sich nur dann einer Beschäftigung unterzieht, wenn er von aufsenher dazu aufgefordert wird. Nehmen daher äufsere und auf die Sinneswerkzeuge einwirkende Gegenstände den Geist in Anspruch, so schenkt er ihnen alle Aufmerksamkeit, und ermüdet nicht so bald, besonders wenn die Eindrücke nicht länger dieselben bleiben, sondern abwechseln. Fehlen aber die äufseren Reize, so tritt bei dem Knaben bald die Langeweile ein. — Erkennt man wohl an dieser Schilderung eines halb automatischen Wesens das auf allen Punkten hervordringende, die rastlosen Triebe herausgestaltende Knabenleben, welches naturgemäfs schon alle Entwürfe und Thaten des einstigen Mannes im unbefangenen Spiel vorbereitet? Gerade dafs der Knabe mit so ganzer, inniger Seele in seinem Schaffen lebt, und lieber eine Strafe erlei-

det, als davon abläfst, eben wie in den Kunsttrieben der Thiere, die nur mit ihrem Leben vernichtet werden können, sich die schöpferische Macht der Natur offenbart; gerade dies verleiht dem scheinbaren Spiel eine ernstere Bedeutung, die nur zu oft dem männlichen Handeln mangelt, wenn es nicht aus innerer Nothwendigkeit eines strebenden Gemüths, sondern aus egoistischen Zwecken entspringt. Wir können daher dem Verf. nicht beipflichten, wenn er den Glauben des Kindes, seine offene Empfänglichkeit für die Wunder der Feenwelt, Leichtgläubigkeit, also urtheilslose Verstandesschwäche nennt. Wehe dem Knaben, der mit allzuklugem Verstande sich um das gläubige Vertrauen bringt, und die Vernunftkritik reiferer Jahre in einer eiteln Skepsis anticipirt. Wir wollen nur an Voltaire erinnern, der von der Schulbank aus seinen Religionslehrer mit dialektischer Gewandtheit zum Verstummen brachte, ihn aber nicht um seinen frühen Triumph beneiden.

Denn wenn wir auf der Forderung bestehen müssen, dafs der Psychologe alle Entwickelungsstufen der Seele in innige Verknüpfung bringe, und keine geistige Entfaltung darstelle, deren frühere Keime er nicht nachgewiesen hat; so richten wir an den Verf. die Frage, wie er das Erwachen des sittlich-religiösen Bewufstseins in der Jugend, welches er mit lebendiger Sprache schildert, erklären wolle? Man ist hier gewöhnlich mit der Antwort bereit, dafs die Sympathie der Liebe, welche den Jüngling und die Jungfrau mit beseelendem Zauber umschlingt, ihrem Gemüthe einen Schwung verleiht, der sie in eine höhere sittliche Welt versetzt, von welcher das Kind nur träume. Warum trägt aber diese schöne Blüthe bei den wenigsten eine Frucht? warum weichen die Ideale, welche so laut den Drang nach Vervollkommnung ankündigten, so bald dem Gefühle gemeiner sinnlicher Bedürfnisse? Doch wohl nur deshalb, weil eine die Naturordnung mifsverstehende Erziehung nicht das strebende Gefühl des Kindes mit dem des

Jünglings in Einklang zu bringen, und letzten nicht darüber aufzuklären wufste, dafs die Jugendliebe nur Symbol alles Schönen und Edlen sein soll. Wird sie nicht in dieser Bedeutung erkannt, und wurzelt das Ideal nicht im tiefsten Grunde des Gemüths, so mufs es im ehelichen Bunde erbleichen. Wir wissen daher nicht, was wir mit dem schön klingenden Worte, Streben nach unendlicher Entwickelung, anfangen sollen, wenn nicht dasselbe schon von dem ersten deutlichen Erwachen des Bewufstseins an mächtig sich regt, und nur während der verschiedenen Lebensalter in andere, dem jedesmaligen Naturzwecke entsprechende Formen sich kleidet. Wir können deshalb einen so wesentlichen und durchgreifenden Gemüthsunterschied nach den eizelnen Lebensepochen nicht anerkennen, und sprechen die Ueberzeugung aus, dafs ein zur wahrhaften Entwickelung gelangtes Seelenleben eben so gut jugendliche Frische im Greisenalter bewahren, als sein Anfang in der Kindheit sich durch sinnvollen Ernst auszeichnen müsse, welcher durch das harmlose Spiel höhere Zwecke, obwohl sich unbewufst, hindurchblicken läfst.

Damit der Verf. uns aber nicht beschuldigen könne, dafs wir eine Ausflucht ins Transscendente genommen hätten, um auf seine Darstellung vornehm herabzublicken; so wollen wir es gern anerkennen, dafs er die sittlichen Begriffe mit Wärme und Würde vorgetragen hat. Wir rechnen hierher besonders seine ernsten Worte über die Sittsamkeit der Jungfrauen, über das Ehrgefühl der Jünglinge, und über das Verhältnifs beider zu einander, seine strengen Rügen jeder Abweichung von der Naturordnung, mit welcher unsere gesellschaftlichen Verhältnisse nur zu oft in Widerspruch treten. Je häufiger in der anthropologischen Litteratur die Zerrbilder des Materialismus und des Metaphysicismus eben so sehr den Wahrheitssinn als das sittliche Gefühl verletzen, um desto lieber befreundet man sich mit dem Verf. auf dem hellen und geraden Wege seiner Lebensphilosophie, der, wenn man die obigen Ausstellungen ab-

rechnet, die glückliche Mitte zwischen jenen Extremen wenigstens in sofern hält, als nur von den Menschen, wie sie dermalen sich der Mehrzahl nach zeigen, nicht von ihren unentwickelten Naturanlagen (welche Ref. von sittlichen Idealen sorgfältig zu unterscheiden bittet) die Rede ist. Dieser populäre Standpunkt in der Philosophie (denn so mufs man wohl den Inbegriff der praktischen Begriffe nennen, welche für den gesunden und reifen Verstand des Volks die leitenden und allgemeingültigen sind) wird uns aber, wenn er auch nicht gerade auf eine höhere Stufe der Wissenschaft und der sittlichen Erziehung erhebt, dadurch ungemein wichtig, dafs wir vornehmlich von ihm die Regeln für die Bestimmung der Zurechnungsfähigkeit entlehnen müssen, weil der moralische Werth eines Menschen doch nur in dem Grade seines wirklichen Wissens und Könnens, nicht aber in seinen unentwickelten Naturanlagen den richtigen Maafsstab findet. Der Verf. giebt zu bedenken, dafs im Jünglingsalter Vernunft und Wille noch nicht zur vollen Reife gelangt, und im Kampfe mit glühenden Leidenschaften begriffen, nicht den gesetzlichen Anforderungen durchaus genügen können, folglich dafs hier noch nicht eine unbedingte Imputabilität eintreten dürfe. Welchen Damm will man aber eben jenen Leidenschaften entgegenstellen, da der Jüngling selbst ihnen keinen straffen Zügel anlegt? Sehen wir uns nur auf Akademieen um, wo keine feste Ordnung waltet; wir werden nicht Ursache haben, eine gemilderte Strenge der Gesetze zu wünschen, wenn Verbrechen um des leidigen Point d'honneur willen nur zu häufig begangen werden. Der Verf. eifert selbst gegen diesen barbarischen Ueberrest des Mittelalters mit grofsem Ernst und Nachdruck, hätte sich aber wohl sagen können, dafs nur mit durchgreifender Disciplin, und nicht mit verhallenden Lehren dagegen etwas auszurichten ist. Wenn wir beispielsweise einen grell in die Augen springenden Fall herausgehoben haben, so läfst sich die Anwendung auf alle Lebensverhältnisse der Jugend leicht machen.

Das

Das vom Verf. vorhin gebrauchte Argument wird überdies noch durch die Betrachtung aufgewogen, dafs gerade die Innigkeit und Wärme des sittlichen Jugendgefühls eine weit gröfsere Schutzwehr gegen Verbrechen ist, als der Verstand der Alltagsmenschen höheren Alters, und dafs jene daher an sich keine Entschuldigung finden können. — Eben so ist Ref. mit dem Verf. darüber nicht einverstanden, wenn letzter darin einen Widerspruch der Gesetzgebung erblickt, dafs sie Jünglinge zwar für imputations-, aber nicht für dispositionsfähig erklärt. Die Verwaltung des Vermögens, die Wahrnehmung der persönlichen Rechte, überhaupt die umsichtige Behandlung der bürgerlichen Verhältnisse setzt einen durch Erfahrung gereiften Verstand voraus, der nicht in Gefahr schwebt, sein Interesse für Illusionen aufzuopfern. Was würde wohl leichter für Betrüger sein, als den Jüngling in Begeisterung für Chimären zu setzen, und ihn dadurch zur Zerrüttung seiner bürgerlichen Wohlfahrt zu veranlassen? Ref. hält dafür, dafs den Gesetzgebern eine klare Naturanschauung vorgeschwebt habe, als sie den Anfang der Mündigkeit in das 24ste Lebensjahr setzten, mit welchem etwa der Aufschwung des Gemüths ins Unbegränzte von selbst in gemessene Bahnen zurückkehrt, eben weil die Lebensthätigkeit nun zu einem festen Bestande innerhalb bestimmter Gränzen gelangt ist, über welche hinaus strebend sie bis dahin die Seele zum steten Ueberwallen mit sich fortrifs.

Sehr schön hat der Verf. den ausgebildeten weiblichen Charakter gezeichnet, und aus dessen Naturanlagen den wahren Begriff seiner Pflichten bestimmt. Ueberaus treffend ist z. B. folgende Stelle: Es trägt das Weib sein hervorstechendes inneres Gefühl als ein Motiv zum Vermeiden des Bösen in sich, wodurch es in eine unbehaglichere Stimmung als der Mann versetzt wird, wenn es sich dem Bösen hingiebt. Wehe aber dem Weibe, bei welchem die Furcht und das innere Gefühl übertäubt sind: denn für ein solches fehlen alle Vorrichtungen zum Einhemmen auf der

abschüssigen Bahn zum Abgrunde aller Verruchtheit, weil den besseren Grundsätzen der Boden zum Wurzelschlagen entnommen ist. Ein Weib dieser Art verwildert bald so, dafs es mit jedem Teufel im Anstiften und Ausführen des Bösen zu wetteifern fähig wird. Wenn sich aber der Menschenforscher mit Abscheu von den untersten Stufen der längeren moralischen Leiter des weiblichen Geschlechts, auf welchen er solche teuflische Ungeheuer erblickt, wegwendet, so mufs er sich über die Wesen freuen, welche sich auf den obersten Sprossen dieser Stufenleiter den Engeln nähern: denn es weiset uns das schwächere Geschlecht auch Weiber dieser Art nach. — Ref. mufs sich indefs dagegen erklären, wenn der Verf. aus der an sich unbestreitbaren Wahrheit, dafs dem schwächeren und geschlechtlich unvollendeten weiblichen Körper der Trieb eingeprägt ist, sich einem stärkeren, dem männlichen anzuschliefsen, und dadurch die eigenen Unvollkommenheiten zu ergänzen — die Folgerung ableitet: daher handelt das Weib geradezu gegen seine eigene Natur, und hindert seine Vervollständigungen, verdient deswegen aber auch gerechten Tadel, wenn es unter den geeigneten Umständen die Verbindung mit dem zuvorkommenden Manne dauernd verweigert. Es ist eine Uebertreibung, die Ehe als eine Naturnothwendigkeit für die Erhaltung des sittlichen und sinnlichen Lebens des Weibes, dessen günstigste Bedingung sie allerdings ist, geltend zu machen. Dieser falsche Grundsatz, welcher leider den Volksbegriffen eine schiefe Richtung giebt, nöthigt das Weib, dem eine glückliche Wahl nicht frei stand, sein Schicksal einem Unwürdigen Preis zu geben, und sich zu ihm zu erniedrigen; oder die Unglückliche, welche allen Hoffnungen entsagen mufs, wird ein Raub der trostlosen Ueberzeugung, dafs ihr Leben ein ganz verfehltes sei, und zehrt in Gram und Verzagtheit die Kraft ihres Gemüths weg. Nur darum ist das Loos der alten Jungfern, über welche indefs der Verf. mit schonender Milde urtheilt, so beklagenswerth, denn sie sehen sich aller Ansprüche beraubt,

von der Gesellschaft kaum geduldet, fast aus ihr verstofsen. Noch fehlt in unserem Staatshaushalte ein Asyl für die Entbehrenden, wo sie in treuer Pflichterfüllung tiefen Frieden sich erringen können, und wir müssen die Katholiken um den Orden der barmherzigen Schwestern, welcher die reinsten Tugenden gepflegt hat, beneiden. Noch fehlt in unserer Denkweise der Begriff, dafs die gemeine Bestimmung durch eine höhere sittliche Ordnung ersetzt, und das scheinbar nothwendige Naturbedürfnifs durch den Heroismus eines geläuterten weiblichen Gemüths besiegt werden kann. Ref. hat daher ungern die Stelle gelesen, wo der Verf. sagt: Nicht jedes hysterische Mädchen möchte, wie eine Jungfrau von Orleans, seinen Schiller finden. Wir wollen aus diesen Worten dem Verf. nicht geradezu die Absicht beilegen, eines der edelsten Gebilde des grofsen Dichters in das Reich der Träume zu verweisen, und doch bleibt am Ende nichts weiter übrig, wenn jede Abweichung des weiblichen Lebens von der gewöhnlichen Bahn schon kränkelnde Unnatur, die Quelle zerstörender Leidenschaften sein soll. Wie dürfen wir bei unserer Unbekanntschaft mit dem grofsen Reichthum der Naturanlagen es uns herausnehmen, die Gränzen zu stecken, innerhalb deren das Urkräftige sich nur entfalten und bewegen darf. Warum sollte die grofse Idee, welche allerdings die Brust des gewöhnlichen Weibes zersprengen würde, nicht in einem weiblichen Gemüth geboren werden können, welches die Natur dazu vorbereitet hat? Zugegeben, dafs der geschichtliche Charakter der Jeanne d'Arc zu mysteriös erscheint, und die dichterische Darstellung vorläufig nur seine ideale Möglichkeit beweist; ist denn die Geschichte so arm an weiblichen Grofsthaten, dafs wir von ihnen uns keine Anschauung erwerben können? Wir wollen nur das nahe liegende Beispiel der Charlotte Corday anführen, welcher noch jeder Unbefangene seine volle Bewunderung gezollt hat.

Auch den Männern legt der Verf. viel zu unbedingt die Pflicht auf, sich zu verehelichen, und will deshalb die

Hagestolzen mit einer Abgabe für die Erziehung der unehelichen Kinder belastet wissen. Dieser Vorschlag, den auch schon andere, namentlich Peter Frank, thaten, verdient an sich Lob, schon deshalb, um die zügellosen Sitten der meisten unbeweibten Männer, wenn auch nicht zu beschränken (denn noch nie ist die Moralität durch Geldbufsen befördert worden), doch zu bestrafen. Allein wir wollen nur nicht zum Pflichtgebot machen, was die That freier Wahl sein soll, und nicht den Schein des Verdienstlichen auf eine Verbindung werfen, der grofse Denker, einer höheren Idee sich weihend, sich entzogen haben. Wir sind keine Spartaner, welche vorzüglich darauf bedacht sein mufsten, die Lücken in ihren Schlachtreihen zu ergänzen, und welche die abgeschlossene Selbstständigkeit in einem Staate nicht dulden konnten, dessen ganze Anlage darauf berechnet war, jede Persönlichkeit in einer allgemeinen Volkseinheit verschwinden zu lassen.

Die Darstellung der Schwangerschaftslehre im anthropologischen Sinne verräth den erfahrenen und geistvollen Kenner dieser hochwichtigen Angelegenheit. Nur drängt sich auch hier wieder im Urtheil über die Gemüthszustände der schwangeren Weiber die Rücksicht auf die physischen Bedingungen derselben zu sehr vor, wenn ihnen die volle Zurechnungsfähigkeit abgestritten wird. Gewifs hat die Natur ihr schönstes Schöpfungswerk so eingerichtet, dafs der Verstand des Weibes mit verdoppelter Wachsamkeit, und das Gemüth mit gesteigerter Kraft dasselbe bewahren und beschützen können. Dafs aber entartete Sitten, die sich leider durch alle unsere geselligen Verhältnisse verbreitet haben, krankhafte Dispositionen als Früchte derselben, diesen heiligen Beruf überall stören, ist keine Naturbedingung. Wir wollen nicht jede Verirrung der Schwangeren sogleich eine Schuld nennen, und im Urtheil über sie einen Rigorismus beweisen, der unserm Culturzustande nicht angemessen ist; aber wir Aerzte müssen doch sinnen und trachten, wie wir die gekränkten Rechte der Natur

geltend machen, und Mifsbräuche hinwegtilgen können, mit denen dann jede zweideutige Entschuldigung aus verstimmten Nerven u. s. w. aufhören mufs. Wohl zu beherzigen ist indefs die Warnung des Verf., dafs man den Drang der Kreisenden zur Stuhlausleerung beachten, und es daher nicht einer bösen Absicht zuschreiben solle, wenn sie jenem Triebe nachgebend, das schnell sich hervordrängende Kind in die Latrine fallen lassen.

Doch genug zur Bezeichnung des Standpunktes, auf welchem der Verf. mit klarer Besonnenheit das Menschenleben angeschaut und beurtheilt hat. Ref. hat im Interesse der Wissenschaft einen höheren andeuten zu müssen geglaubt, damit sie zu weiterer naturgemäfser Entwickelung gefördert werde, verkennt aber nicht das Verdienst des Verf. in der Darstellung dessen, was jetzt etwa als gemeinverständliche Wahrheit gilt. Wem es darum zu thun ist, diese genau kennen zu lernen, dem dürfen wir diese Schrift als einen zuverlässigen Führer empfehlen.

W. F.

VII.

Nouveau Manuel de l'Anatomiste, comprenant la description succincte de toutes les parties du corps humain et la manière de les préparer; suivie de préceptes sur la confection des pièces de cabinet et sur leur conservation par E. A. Lauth. Paris, chez F. G. Levrault, Strasbourg, Bruxelles 1829. 8. XVI u. 776 S. nebst 7 Kupfertafeln.

Der Verf. dieser Schrift ist der Sohn des bekannten, nun verstorbenen Professors Lauth in Strafsburg, und gehört, wie der Titel sagt, selbst als Agrégé und Chef der

anatomischen Arbeiten zur medicinischen Facultät der Strafsburger Universität. Unter diesen Verhältnissen mufste er viele Gelegenheit haben, die Anatomie theoretisch und praktisch kennen zu lernen, und nach seiner Angabe in der Vorrede sammelte er acht Jahre an den Materialien zu dieser Arbeit; er benutzte hierzu auch die von seinem Vater übrig gebliebenen Hefte, und hatte Gelegenheit, aufser der anatomischen Sammlung in Strafsburg, auch die Museen von Paris, von Deutschland, England und Holland näher kennen zu lernen, welche für ihn eine reiche Quelle des Unterrichts waren.

Unstreitig ist dieses Werk sehr brauchbar, wenn es sich auch, wie der Titel schon vermuthen liefs, weniger um neue Beobachtungen und Angaben, noch um neue Zusammenstellungen handelte. Es fehlt in Deutschland und Frankreich nicht an ähnlichen Büchern, aber die unsrigen sind entweder zu alt und dem Stande der Wissenschaft nicht mehr gemäfs, wie Fischer's Anleitung, oder sie sind unvollendet, oder begreifen wenigstens nur einen Abschnitt der Anatomie, wie Hesselbach's, Fleischmann's und Weber's dahin einschlagende Schriften, oder sie sind etwas zu kurz und deshalb ungenügend, wie Shaw, den wir noch dazu in einer sehr schlechten Uebersetzung besitzen, und wie Bock's Prosector. Diese Mängel scheint Hr. Lauth glücklich vermieden zu haben, indem er uns ein Ganzes giebt, und bei dem mäfsigen Umfange eines starken Octavbandes zwar kurze, aber genaue Beschreibungen der Theile liefert, welchen die Angabe der Zergliederungsart folgt. Die in den Noten beigefügte Litteratur, welche sich auch auf Journalaufsätze bezieht, zeigt, dafs dem Verf. die Litteratur des gesammten Auslandes, namentlich Deutschlands, nicht unbekannt geblieben ist, und dafs die Noten nicht blofs eine leere Ausschmückung sind, wie wir es so häufig in den neueren französischen Schriften treffen, beweist schon die correcte Schreibart der deutschen

Citate, die selten in den Werken der Aerzte und Naturforscher jenseits des Rheins anzutreffen ist.

In der kurzen Einleitung spricht der Verf. einige Worte von den einfachen Theilen des Körpers, von den Kügelchen und Fasern, welche die einfachen Gewebe zusammensetzen. Billig hätte hier eine nothdürftige, ins Einzelne gehende Darstellung geliefert werden sollen. Der Verf. reducirt die 22 Gewebe von Bichat auf die sieben von Weber aufgestellten. Die folgenden Seiten geben die allgemeinen Regeln beim Zergliedern an.

Das Werk selbst zerfällt nun in sieben Abschnitte. Der erste, die Osteotomie und Syndesmotomie, ist so abgehandelt, dafs, nach einer kurzen Darstellung des Knochengewebes, zuerst die Knochen, dann die Gelenkverbindungen, und zuletzt die Bänder, so wie die Bewegungsarten abgehandelt werden. Im zweiten Abschnitte, der Myotomie, betrachtet der Verf. die eigentlichen Muskeln des Bewegungssystems mit ihren Schleimbeuteln, schliefst aber mit Recht die kleineren Muskeln der einzelnen Organe davon aus, welche er zur Splanchnotomie zieht. Letzte ist im dritten Abschnitt behandelt. Auf eine sehr unpassende Weise, wie uns dünkt, werden Gehirn und Herz, als die Centralorgane, von ihren entsprechenden Systemen getrennt, und mit den Eingeweiden betrachtet. Der vierte Abschnitt enthält die Neurotomie, der fünfte die Angiotomie. Im sechsten, welcher der Embryotomie gewidmet ist, giebt der Verf. auch eine kurze Entwickelungsgeschichte der Organe. Der siebente Abschnitt endlich lehrt die Art und Weise, Präparate für Cabinette zu verfertigen und aufzubewahren. Dieser Abschnitt ist sehr fleifsig ausgearbeitet, und giebt eine recht vollständige Anweisung; besonders ist die Anleitung, Lymphgefäfse auszuspritzen, recht gut, was sich erwarten liefs, da der Verf. sich mit diesem Gegenstande vielfältig beschäftigte, und interessante Arbeiten lieferte.

Was die beigefügten Abbildungen betrifft, so hätten

sie billig wegbleiben können. Weder die Auswahl der Gegenstände, noch die mittelmäfsige Ausführung rechtfertigen diese unnöthige, das Werk verthenernde Zugabe. Wir wollen dies durch die Angaben der abgebildeten Gegenstände beweisen. Die erste Tafel stellt die vielfach abgebildeten Bänder der beiden ersten Halswirbel dar, und erläutert die Anatomie der Fingernägel. Die zweite Tafel enthält blofs Copieen aus Sömmerring's Abbildungen des menschlichen Gehörorgans, welche auch die dritte Tafel füllen; ihnen ist eine Abbildung des kleinen Gehirns aus Reil's Archiv beigegeben. Die vierte Tafel ist die instructivste; sie giebt Durchschnitte vom Auge und vom Unterleibe, quer und senkrecht, zur Erläuterung des Bauchfells. Die fünfte Tafel zeigt die Vertheilung des zweiten Astes vom fünften Paar. Auf der sechsten und siebenten Tafel endlich sind die hauptsächlichsten Verzweigungen der Arteria carotis abgebildet.

Rudolph Wagner.

VIII.

Medicinisch-litterärische Geschichte des Weichselzopfes. Ein Versuch von M. F. Ritter von Ogonczyk Zakrzewski, Dr. der Heilkunde. Wien, Druck und Verlag der Mechitaristen-Congregations-Buchhandlung. 1830. 8. VIII und 150 S.

Ueber eine Krankheit, die noch so wenig gekannt, und deren inneres Wesen noch fast gar nicht genau erörtert ist, müssen wir jeden Beitrag mit Dank annehmen, den auch Ref. dem Verf. dieser Schrift gerne zollt. Dafs historische Untersuchungen über eine Krankheit nicht allein zu den wichtigsten gehören, sondern auch durch dieselben die

Pathogenie derselben selbst gefördert werden könne, bedarf keines Beweises, und es war eine erwünschte Idee des Verf., diese Krankheit von der historisch-litterarischen Seite darzustellen.

Die Schrift zerfällt in folgende zehn Abschnitte:

Erster Abschnitt. Philologische Bemerkungen über die Plica (S. 1 bis 7). Nachdem der Verf. mehre alte Wortformen durchgegangen, bemerkt er, dafs sich aus denselben das richtige Bild der Krankheit nicht entnehmen läfst, indem auch den meisten Benennungen dieser Krankheit etwas Abergläubisches oder Mährchenhaftes zum Grunde liegt.

Zweiter Abschnitt. Ursprung der Plica, und älteste darüber vorhandene Spuren (S. 7 bis 23). Der Verf. führt, als das erste ihm bekannt gewordene Denkmal der Plica, polonica, eine Czechische Handschrift an, die das Gepräge des höchsten Alterthums an sich trägt (in dem Manuscripte ist das Jahr 1325 angemerkt), und die er von Norbert von Hromatko, Professor der Slavistik an der Universität Wien, mitgetheilt erhielt. In dieser Handschrift ist ausdrücklich des Koltons (eines aus verdorbenen Säften sich entwickelnden Uebels, das sich besonders durch das am Haupte verflochtene Haar, das empfindlich ist und einen Nagel oder Pfahl darstellt, ausspricht) Erwähnung gethan.

Dritter Abschnitt. Erste Hälfte des siebzehnten Jahrhunderts (S. 23 bis 35). Bestimmtere Nachrichten über die Plica, bis zum Streite des Duvisonius und Plempius. — Von dieser Periode ist besonders merkwürdig: Starnigel's Brief (Epistol. Laurentii Starnigelii, acad. Zamoscens. Rector. ad Patav. prof. medic. dat. 1599 die ult. Octobr.), als das älteste, bestimmtere Denkmal, als die erste treuere Beobachtung des Trichoma. Starnigel hatte nämlich, als Rector der Zamoscer Academie, die gerade in Pohlen immer furchtbarer werdende Krankheit den medicinischen Professoren zu Padua zur Be-

urtheilung vorgelegt; hierauf versammelte sich auch die medicinische Facultät zu Padua den 18. December 1599, und Minadous (de morbo cirrorum; consultat. habita Patavii xv. Cal. Jan. 1599. Patav. 1600. fol.) theilte die Resultate der Berathschlagung mit. Nach diesem Paduaner Rathschlusse wird die Plica als ein neues, vor ungefähr 50 Jahren in Pokutien sich zeigendes, jetzt erst in Pohlen sich verbreitendes Uebel, keine wahre Krankheit, sondern nur ein Symptom der Ursache genannt, es sei weder eins und dasselbe mit der Lues, noch ansteckend. Nebstdem erwähnt der Verf. noch der Schriften von Herc. Saxonia, Roder. a Fonseca, u. s. w.

Vierter Abschnitt. Streit des Davisonius und Plempius, ob die Plica eine Krankheit sei, und spätere Beobachtungen über die Plica bis zu Ende des siebzehnten Jahrhunderts (S. 35 bis 50). Der Schottländer Davisonius stellte in seinem Commentare über Severinus die Behauptung auf, dafs die Plica keine Krankheit sei, von Weibern erdichtet, von leichtgläubigen Aerzten geglaubt; die Plica habe ihre einzige Ursache in Vernachlässigung des Kämmens der Haare, der gröfste Theil ihrer Zufälle seien Symptome der gallichten Kolik u. s. w. Dagegen schrieb nun Plempius in seinem über die Nägel und Haare 1662 herausgegebenen Werke, und entkräftete gründlich die Annahme von Davisonius. — Am erfolgreichsten für die Beobachtung dieser Krankheit in jener Zeit war die Gründung der Leopoldinischen Gesellschaft «Naturae curiosorum» (1670), an welcher mehre polnische Aerzte Theil nahmen, und ihre Beobachtungen über diese Krankheit der Gesellschaft mittheilten. — Hierauf führt der Verf. noch eine Menge von Schriftstellern und Schriften aus dieser Epoche an.

Fünfter Abschnitt. Beobachtungen über die Plica in der ersten Hälfte des achtzehnten Jahrhunderts (S. 50 bis 62). Kaum hatte Boerhaave aus der

mechanischen Grundansicht des Lebens eine neue Humoralpathologie geschaffen, als er auch zahlreiche Verfechter in Polen fand, die seine Idee auch auf den Weichselzopf übertrugen, und sich die Bildung desselben so erklärten: «dafs die aus dem Blute zu den Haaren kommende klebrige scharfe Materie, die ein Hindernifs der Gelangung dieser ernährenden Flüssigkeit in die Haare sei, auf solche Art auch ein Hauptbedingnifs ihrer Vergröfserung und Spaltung werde, welche, nachdem sie als Ansteckungsstoff aus den Rissen der Haare hervorgekommen sei und durch die gewöhnliche Hautausdünstung an Menge vermehrt worden, dieselben verbinde und verklebe.» — Unter die ersten und vorzüglichsten Beobachter im achtzehnten Jahrhundert gehört Bonfigli; nach ihm kommen: der Sammler Rzaczynski, die polnischen Aerzte Slowakowicz, Tuater, Michalowski, Temprowski, der Leibarzt Erndtel u. m. a.

Sechster Abschnitt. Beobachtungen über die Plica in der zweiten Hälfte des achtzehnten Jahrhunderts (S. 62 bis 79). Trewest hielt für die nächste Ursache der Krankheit: Auflösung des Blutes; Schulze schrieb das Uebel blofs dem unterlassenen Kämmen der Haare zu. Interessantere Darstellungen haben Klossowski und Perzyna geliefert. Wichtige Notizen über diese Krankheit lieferte de la Fontaine in seiner Abhandlung über Polen.

Siebenter Abschnitt. Beobachtungen über die Plica im ersten Decennium des neunzehnten Jahrhunderts (S. 79 bis 92). Diese Periode lieferte — nachdem la Fontaine's Werk mehr als ein Jahrzehend genügt hatte — die interessanten verdienstvollen Arbeiten von Schlegel, Hecker, Steinkühl, Dufour u. a.

Achter Abschnitt. Beobachtungen über die Plica im zweiten Decennium des neunzehnten Jahrhunderts (S. 92 bis 113). Aus dieser Periode verdient besonders herausgehoben zu werden, dafs die Königliche

Gesellschaft der Freunde der Wissenschaften zu Warschau sich die Erörterung dieser Krankheit zum besonderen Gegenstande machte, alle Aerzte zur Mitwirkung einlud, und in einem eigenen Programme mehre Fragen zur Lösung vorlegte. — Verdient machten sich noch in diesem Zeitraume A. F. Hecker, Buck, Huet, u. a.

Neunter Abschnitt. Beobachtungen über die Plica im dritten Decennium des neunzehnten Jahrhunderts (S. 113 bis 133). Die medicinisch-chirurgische Gesellschaft in Warschau unterwarf, vereint, den Weichselzopf näheren Untersuchungen, und in mehren Sitzungen derselben wurden ausführliche Abhandlungen darüber vorgelesen. — Als wichtigere Schriftsteller dieser Periode verdienen noch genannt zu werden: Tuczynski, Kaczkowski, Woytkowski, Bandtkie, Wedekind, Weese, Haase, u. s. w.

Zehnter Abschnitt. Bemerkungen über die endemischen Krankheitsverhältnisse der Plica (S. 133 bis 150). Hier giebt sich der Verf., wie fast alle Schriftsteller über Plica, Hypothesen hin, da er dieselbe besonders in einem Contraste zwischen Clima und der Lebensart begründet finden will. Vorwaltende Oxydation, Erreichung eines tieferen Grades der Temperatur der Atmosphäre, einer häufigen Erzeugung von Sauer- und Kohlenstoff bei Beharrlichkeit der Muskelaction, Contraction des Blutsystems u. s. w., was alles als Hauptcharakter der Bewohner kälterer Zonen hervortritt, neigt das Leben zum Vegetativen hin. Mit diesen Verhältnissen contrastirt im höchsten Grade die Nahrung, Kleidung u. s. w. Die Nahrung der Polen, die mehr thierisch sein sollte, um der übermäfsigen Oxydation das Gleichgewicht zu halten, ist fast ganz vegetabilisch, säuerlich, und hat, nebst anderen Nachtheilen, besonders die auffallende Wirkung, dafs die Haare kränklich werden, ihren Glanz verlieren und ihr Ernährungsprozefs vermindert wird, u. dergl., was alles noch durch Unterdrückung verschiedener Absonderungen, besonders der Ausdünstung,

Tragen der Pelzkopfbedeckungen, unterlassene Reinigung der Haare u. s. f. hinreichend befördert wird. —

Druck und Papier zeichnen sich vortheilhaft aus.

J. B. F.

IX.

Kleine pathologisch-therapeutische Schriften.

---

1. De praecipuis Morbis Sardiniae vel a locis, vel ab aëre effluentibus. Praelectio Josephi Hyacinthi Moris, Clinices Professoris in Regio Caralitano Athenaeo. Aug. Taurinorum, 1823. 8. pp. 32.

Diese kleine interessante Schrift, welche nicht in den Buchhandel gekommen ist, scheint, wie es bei so vielen in Italien erschienenen Büchern der Fall ist, in Deutschland wenig oder gar nicht bekannt geworden zu sein. Viele Produkte der italienischen Litteratur sind so schwer in der Ferne zu haben, dafs dieselben mehrentheils unbekannt bleiben würden, wenn das reiche, vielbesuchte Land, nicht auch für Naturforscher und Aerzte der nördlichern Länder von Europa ein Anziehungspunkt wäre, und so auf diese Weise die dort erschienenen Werke gleichsam auf dem Raube mit fortgenommen würden.

Jeder Beitrag zur näheren Kenntnifs der Küstenländer des Mittelmeeres in naturhistorischer und medicinischer Hinsicht mufs mit Dank angenommen werden. In der That drängen sich um dieses Becken eine Reihe so interessanter Phänomene zusammen, alle Verhältnisse, die geographischen und geologischen, wie die meteorologischen, die Flora und Fauna, wie die endemischen und epidemischen Krankheiten haben etwas so Eigenthümliches, zum Theil Isolirtes, dafs man darauf geführt werden mufs, allen jenen Beziehungen

eine gemeinschaftliche Grundlage, oder doch eine wechselseitige Verkettung unterzulegen.

Sardinien, nach den neuesten Messungen des englischen Schiffscapitains Smith die gröfste Insel des Mittelmeeres, wenig besucht und wenig gekannt, ist in naturhistorischer, wie in medicinischer Hinsicht gleich merkwürdig. Mit seiner Längenachse von Norden nach Süden gerichtet, hier nach Afrika schauend und kaum 25 Meilen von diesem Continent getrennt, dort durch die schmale Meerenge von Bonifacio mittelst Corsica mit Europa verbunden, trägt es das Gepräge beider Welttheile, modificirt durch die Eigenthümlichkeit seiner insularischen Isolirung. Das nördliche Cap, Capo di Sassari, ähnelt in der Flor Europa, das südliche Cap mit der Hauptstadt Cagliari trägt das Gepräge afrikanischer Natur. In der That glaubt man sich hier unter den Gebüschen von Dattelpalmen, an den hohen Hecken von Cactus, wo einzeln die Zwergpalme und die hohe Agave am Wege steht, oder wenn man die niedrigen Hütten der Vorstädte ohne Fenster durchgeht, nach Tunis versetzt, wohin ein glücklicher Wind gut segelnde Schiffe in 16 Stunden treibt.

Sardinien war als römische Provinz seiner Ungesundheit halber verschrieen, und hat diesen schlimmen Ruf bis auf die neuesten Zeiten bewahrt. Ref., welcher selbst einige Zeit auf dieser Insel zugebracht hat, hat zwar an sich selbst nicht die schlimmen Einflüsse erprobt, aber gefunden, dafs die wenigen seiner Landsleute, welche einen Sommer auf dieser Insel in der Gegend von Cagliari zubrachten, meist dem Clima ihren Tribut bezahlen mufsten. Ref. sind mehre Schriften bekannt geworden, welche diesen Gegenstand vor Moris behandelten. Die älteste ist von Gavino Farino, sie führt den Titel: Medicinale patrocinium in quo natura febris Sardiniae describitur ejusdemque Sardiniae calumnia, quam a priscis mernit habere, vindicatur. Venetiis 1651. Eine spätere erschien 1702 zu

Madrid, sie heifst: Dr. Petro Aquenza et Massa Tractatus de febre intemperiae sive de mutatione vulgariter dicta regni Sardiniae. 1740 gab der Doctor Antonio Ignachera zu Neapel eine Schrift unter dem Titel heraus: Febbre intemperie e pleuritide che nella città di Cagliari spessegiano. Auch Gemello Rifiorimento spricht davon in seinem Werke della Sardegna. Torino 1770. Vol. I. Dr. Pietro Leo suchte sein dadurch in üblen Ruf gekommenes Vaterland zu retten, und schrieb: Di alcuni pregiudizi antichi sulla cosi detta Sarda intemperie. Cagliari 1801. Dies hinderte jedoch die beiden neuesten Schriftsteller Mimaut und Smith nicht, jene früheren Angaben zu bestätigen, und der um die Kenntnifs von Sardinien so vielfach verdiente Ritter la Marmora gab in seinem Werke: Voyage en Sardaigne de 1818 à 1825, Paris 1826, eine kurze, von unserm Verf. Moris ihm mitgetheilte medicinische Skizze. Auch Ref. hat in Heusinger's Zeitschrift für die organische Physik einige hierhergehörige Reisebemerkungen nach eigener Beobachtung und fremder, mündlicher Mittheilung gegeben.

Moris war noch im Jahre 1828, als Ref. die Insel besuchte, Professor der medicinischen Klinik an der Universität Cagliari. Als eifriger Botaniker durchwanderte er in sechs Sommern, im Auftrage der Regierung, die Insel, und seine Elenchi stirpium Sardoarum sind den deutschen Naturforschern bekannt. Jetzt lebt derselbe, wie wir hören, als praktischer Arzt in Turin, und ist mit der Herausgabe einer ausführlichen Flora beschäftigt.

Wir wollen nun das wichtigste des Inhalts der kleinen Schrift des Verf. mittheilen. Wie in der Einleitung angegeben wird, versteht Moris unter den vom Boden und von der Luft abhängigen Krankheiten blofs die Fieber, welche im Sommer, und besonders im Herbst daselbst herrschen. Er vergleicht dieselben zuerst mit andern, an andern Punkten der Erde herrschenden, geht dann auf ihre

Ursachen ein, nnd giebt dann die Art und Weise, sich vor ihnen zu sichern und die Gesundheit der Gegenden wiederherzustellen, an.

Die Sommer- und Herbstfieber Sardiniens sind anhaltend, remittirend, intermittirend und derselben Natur, verlangen auch dieselbe Therapeutik, wie sie de Haen, Tissot, Senac, von Rom Lancisi, und von Sardinien selbst Aquenza und Farina beschrieben. Aehnliche Fieber entstehen allenthalben, wo Miasmen der Erdoberfläche entströmen. Der mittlere Theil der Insel Sumatra verhält sich auf ähnliche Weise; in den engen, heifsen, von hohen Bergketten umgebenen Thälern raffen bösartige Fieber vorzüglich die Fremden weg. Dasselbe gilt von Batavia und dem ganzen nördlichen Uferrand von Java, von Moka bis Tunkin, von einem grofsen Theile der afrikanischen Küsten. An der Ostküste ist besonders Guinea, an der Westküste der ganze Strich am Kanal von Mozambique sehr ungesund. In Amerika sind die Sumpffieber in vielen Gegenden häufig. In Europa stehen Belgien, Theile von Frankreich, von Deutschland, von Polen, in Italien besonders die pontinischen Sümpfe in üblem Rufe. — In den nördlichen Theilen der Erde sind diese Fieber im Allgemeinen milder, als in den südlichen; sie werden um so heftiger und bösartiger, je mehr man sich dem Aequator nähert. Die sardinischen Fieber sind gutartiger als die afrikanischen oder amerikanischen, bösartiger als die des nördlichen Europa's. In Sardinien scheinen sie von denselben Ursachen herzurühren, wie anderwärts. Um Nurra ist der Boden stets sumpfig wegen der von den nahen Bergen herabstürzenden Wasser, welche nicht Abflufs genug haben. An den Seebuchten, welche zum Thunfischfang geeignet sind, tragen die in Auflösung begriffenen Algen das meiste zu den faulen Ausdünstungen bei. An mehren Punkten, wie am Flecken Fluminis major, bleiben Sümpfe vom Flufs zurück, der in der Hitze austrocknet. Stagnirende Wasser finden sich um Oristano, wo der Flufs Oristanei grofse Ueberschwem-

mun-

mungen verursacht. Bei Cabras finden sich ähnliche Verhältnisse, die vom Flufswasser gebildeten Seen communiciren mit dem Meer. Am Meerbusen, der die Küste am alten Turris Lybisonis bespült, finden sich stets viele faulende Wasserpflanzen, eben so an den Mündungen des Liscia und Cocinas, am Vorgebirge von Castel Sardo (Erebantium promontorium), bei Terra nova, Orosey und Tortoli und an den Mündungen des Flusses Saepri finden sich ausgedehnte stagnirende Wasser. Man bemerkt, dafs die Küsten von Sardinien, wo salziges oder süfses Wasser stagnirt, allein mit Fiebern heimgesucht sind. Die übrigen Gegenden, wie z. B. Algheri und Cagliari, wohin die Miasmen der Sumpfluft nicht reichen, sind gesund. So wetteifern auch die inneren Gegenden am Fufs der Berge, oder überhaupt wo kein Wasser stagnirt, wie Tempio, die Ortschaften um Sassari, Sonni Arizi, Osuli, Sinai, Burceji, Iglesias, Xirdi u. s. w. mit den gesündesten Gegenden. Von endemischen Fiebern sind dagegen wieder die mit Sümpfen umgebenen Campidano von Ozzieri und Jave, die Punkte San Lazaro, Santa Anna und Bona, und andere heimgesucht. Die Fieber finden sich hier und gehen nicht aus, auch wenn im Sommer die stagnirenden Wasser verschwunden sind. Wenn diese auch bald durch die Hitze beim eintretenden Sommer ausgetrocknet werden, d. h. wenn das Wasser über den Sümpfen verdampft, so bleiben doch immer feuchte Stellen zurück, welche so zu sagen das Centrum der miasmatischen Exhalation sind; gerade so ist es um Rom, wo die Fieber nicht geringer sind, wenn auch Teiche und Sümpfe verschwunden sind. In den pontinischen Sümpfen ist oft alles Wasser, alle kleinen Lachen verschwunden, das Getreide vegetirt üppig, und doch fehlen die bösartigen Ausströmungen nicht. Die Feuchtigkeit, ein Rest der im Winter hier angesammelten Wasser, ist die Quelle derselben. Allenthalben wo der Boden abwechselnde Erhöhungen und Vertiefungen hat, worin die Was-

ser eine Zeitlang gesammelt ohne Abflufs stehen, besonders bei lehmigem Grund, können zur Sommerszeit Miasmen entstehen. Es ist auch von den Physikern anerkannt, dafs die Verdampfung rascher auf der Oberfläche des feuchten Bodens, als auf der Wasseroberfläche vor sich geht. Die Sonnenhitze scheint eine Gährung in der feuchten Erde hervorzurufen, wobei die thierisch-vegetabilischen Theile, welche gerade in der fruchtbaren Erde am reichlichsten vorhanden sind, so zersetzt werden, dafs sich dabei bösartige Ausdünstungsstoffe erzeugen. Auf frisch bepflügtem Boden entstehen daher um so eher fieberbringende Miasmen, und zwar immer um so leichter, je länger die Erde nicht bepflügt wurde. Daher sind auch die Krankheiten auf neuen Colonieen häufig so fürchterlich, weil die frische, umgeworfene Erde so reich an Ausdünstungsstoffen ist. Im Sommer vermehrt sich sogleich die Zahl der Fieberkranken, sobald Regen auf lange Trockne folgt; hier geht die Gährung um so rascher von statten. Dies bestätigt sich allenthalben am Senegal wie in Batavia (Lind), auf den Antillen (Cassan) wie in Europa.

Nicht feuchte Atmosphäre oder rascher Temperaturwechsel vermögen diese endemischen Fieber hervorzurufen, Zustände, welche sich unter allen Himmelsstrichen, und zu allen Jahreszeiten finden. Feucht, und doch gesund, sind Schottland, die Orkaden und Canada, wie Lind bezeugt; die kanarischen Inseln liegen der verpesteten Westküste Africa's nahe und unter gleicher Breite, werden von demselben Meer bespült, aber sie sind gesund, da das Ufer die angegebene Beschaffenheit nicht hat, obwohl die Inseln wasserreich sind. Die Alpengegenden sind oft mit Wolken und feuchten Dünsten bedeckt, ohne von verderblichen Fiebern heimgesucht zu werden. Hier herrschen andere Krankheiten, Rheumatismen, Catarrhe, Lungenentzündungen, auch intermittirende Fieber, welche auf keine Weise mit den miasmatischen zusammengeworfen werden können, denn sie

sind nicht endemisch, sondern nur zufällig. Malte Brun sagt, dafs das verdampfende Seewasser an der Westküste von Jütland Salz enthalte. Dies ist falsch, denn das verdampfende Wasser läfst vielmehr Salz als Rückstand. Wir bedürfen auch nicht der Annahme von aufgelösten Salzen in der Atmosphäre, um jene Phänomene zu erklären. Linné glaubte in vielen nördlichen Gegenden ein gewisses Verhältnifs zwischen der Zahl der Fieber und dem Lettenboden zu bemerken, und schrieb die Entstehung derselben dem Trinken von thonhaltigem Wasser zu. Aber der Boden ist nicht überall lettig, wo Fieber endemisch sind. Allerdings findet sich eine solche Beschaffenheit des Bodens an vielen ungesunden Gegenden Sardiniens, wie zu Oristano, Terra nova, Orosey, Samassi u. s. w.; an anderen Punkten dagegen, wie um Bosa, zwischen dem Turris Lybisonis und Nurra, ist der Boden Kalk.

Vauquelin fand in dem Thau, welchen Rigaud auf sumpfigen Stellen gesammelt hatte, thierischen Stoff, Ammoniak, salzsaures und kohlensaures Natron. Aber nicht gekohltes Wasserstoffgas, wie Volney annahm, nicht Schwefelwasserstoffgas, noch Stickgas, kohlensaures Gas, nicht Protophosphorwasserstoffgas, welches bei der Berührung mit der Flamme in der atmosphärischen Luft sich entzündet, und welche Gasarten alle, geathmet, Menschen und Thieren schädlich sind, ohne Sumpffieber zu erregen, erzeugen solche Miasmen; sondern die vegetabilisch-thierischen Elemente, durch Hitze und Feuchtigkeit zersetzt, sind die bedingenden Momente.

Um sich vor dem Einflufs der Miasmen zu schützen, mufs man sorgen, dafs man entweder die Miasmen, bevor sie den Körper befallen, auflöse, oder man mufs ihre Absorption verhindern, oder sollten sie bereits absorbirt sein, so mufs man durch ein passendes Regimen ihre Kraft brechen. Thenard rieth, beim Durchreisen solcher Sumpfgegenden die Hände mit einer gesättigten Chlorauflösung

zu waschen; das Chlor verbreitet sich nur allmählig, und so wird der Reisende von einer Chlorgasatmosphäre eingehüllt. Wenn auch das Chlorgas diese fauligen Ausdünstungen auflösen mag, so wird doch die Anwendung dieses Gases in den meisten Fällen mit unübersteiglichen Schwierigkeiten verknüpft sein; man suche also die Einwirkung dieses Gases auf den Körper zu verhindern. Es ist eine alte, durch die nützliche Erfahrung von Jahrhunderten bestätigte Gewohnheit der Sardinischen Bauern, den Kopf durch eine mehrfache Bedeckung vor dem gefährlichen Einflusse der Luft zu schützen. Die Miasmen können mit dem Athem in die Lungen, mit dem Speichel in den Magen gebracht werden, sie können sich an äufsere Theile des Körpers hängen, wogegen gewifs nichts mehr schützen kann, als das Kleid, und zwar das wollene. Die alten Römer wurden selten von den Fiebern befallen, selbst wenn sie Sümpfe auszutrocknen begannen oder daran wohnten, und zwar nicht wegen einfacher, eigenthümlicher Lebensweise, sondern wegen der Art und Beschaffenheit ihrer Kleidung. Die Tunica und Toga, so wie das Oberkleid (Chlamys) und der Mantel (Sagum), lauter Kleider aus Wolle, welche die Landleute trugen, schützte diese vor dem gefährlichen Einflusse der Luft, während die reicheren, vornehmen und ausschweifenden Römer in den letzten Zeiten der Republik Kleider aus feinen Seidenstoffen und Leinwand (Vestes sericae, coae, assyriae, carbaseae) trugen, und dem Fieber sehr häufig unterworfen waren. Moris giebt nur die gewöhnlichen Vorsichtsmaafsregeln an für Menschen, welche sich den schädlichen Ausdünstungen aussetzen müssen. Gegen die Ueberschwemmungen mufs man Dämme anlegen. Die Sümpfe sind nach den gewöhnlichen Vorschlägen auszutrocknen, besonders durch Pflanzungen. Für Sardinien giebt der Verf. Rathschläge, modificirt nach dem Klima und Boden dieses Landes. Sardinien bringt nicht allein die gewöhnlichen europäischen Südfrüchte: Weizen

und andere Cerealien, den Oelbaum, Weinstock u. s. w. hervor, sondern auch südlichere und kostbarere. Um so eher könnte es, gerade wegen seiner grofsen Fruchtbarkeit, eine heilsame Luftbeschaffenheit wieder erlangen. Die Baumwolle gedeiht recht gut, und zu deren Anbau sollten die Landleute um so mehr angehalten werden, als es bekannt ist, dafs die Erde durch sie für Weizen und anderes Getreide noch passender wird. Indigo würde gut fortkommen, so wie Phormium tenax; Carthamus tinctorius wird bereits mehr gebaut. Auch für gröfsere Ausbreitung der Agave, der Eichen, Eschen, Pappeln, Maulbeerbäume, des Oelbaums, Taxbaums u. s. w. sollte man sorgen. Um die sumpfigen Orte sollte man nach Art der alten Römer Haine anlegen. Ueberhaupt könnte man Sardinien, dessen Klima immer ungesunder wird, zu einem der reichsten, fruchtbarsten und gesundesten Landstriche machen. Es ist unglaublich, wie schnell fremde Gewächse hier Wurzel fassen und sich in kurzem über grofse Landstriche verbreiten, so dafs die ausländische Flora bald zur unvertilgbar einheimischen wird.

R. Wagner.

---

2. Alexis Bompard's, Dr. der Medicin, Mitgliedes der medicinisch-chirurgischen Academie zu Neapel, Secretärs der praktisch-medicinischen Gesellschaft zu Paris u. s. w., Betrachtungen über einige Krankheiten des Gehirns und seine Anhänge, über ihre Behandlung, und besonders über die Gefahren der Anwendung des Eises. Nach der zweiten, im December 1828 in Paris erschienenen Ausgabe aus dem Französischen übersetzt, mit Zusätzen, von Dr. Herrmann

Vezin, praktischem Arzte in Osnabrück. Osnabrück, bei Friedrich Reckhorst. 1830. 8. 116 S.

Bompard's Untersuchungen über die Arachnitis (chronica et intermittens), den Hydrocephalus, die Encephalitis und die Apoplexie, verdienten vor vielen anderen ausländischen medicinischen Schriften eine deutsche Bearbeitung, welche wir durch eine geübte Feder hiermit erhalten, da der Uebersetzer dem ärztlichen Publikum bereits durch mehre Originalaufsätze in den gelesensten medicinischen Zeitschriften Deutschlands vortheilhaft bekannt ist. Ref. verspricht jedem Leser dieser kurzen Anzeige eine eben so fliefsende als belehrende Lectüre, wenn er ihn auf das Studium dieser Uebersetzung verweist, welches durch erläuternde Anmerkungen des Bearbeiters erleichtert und verschönert wird.

†

---

3. Betrachtungen über das Wesen und die Behandlung der Lungenschwindsucht, von Alex. Georg Gruber, Dr. der Phil. und Medicin, Arzte und Lehrer an dem Hebammeninstitute zu St. Petersburg. St. Petersburg, gedruckt bei Karl Kray. 1829. 8. VIII und 123 S.

Nach den zahlreichen und trefflichen Arbeiten, welche wir jetzt in Beziehung auf die Lungensucht besitzen, ist es gewagt, eine neue erscheinen zu lassen, zumal wenn es dem Verf. an Gelegenheit zu zahlreichen Leichenöffnungen fehlt. Derselbe hat daher in dem ersten Theile der Schrift, welcher von dem Wesen der Lungensucht handelt, fremde Untersuchungen fleifsig benutzt, und zwar besonders die bekannten französischen von Bayle, Louis und Laennec; es erhellt nicht, ob er Lorinser's deutsche Bearbeitung

dieser französischen Lehren gekannt hat. Er spricht daher das aus jenen Werken hervorgehende Resultat schon in der Vorrede auch als das seinige aus, dafs nämlich die Tuberkelbildung das Ursprüngliche und Bedingende jeder phthisischen Entartung in den Lungen ist, dafs die Tuberkeln stufenweise bestimmten Veränderungen unterworfen sind, dafs unter günstigen Umständen die Heilkraft der Natur, nach den verschiedenen Entwickelungsstufen der Tuberkeln eigenthümliche heilsame Veränderungen in ihnen zu Stande bringt, und dafs bedingungsweise wirkliche Heilung möglich ist. Indem wir aber mit Recht voraussetzen, dafs unseren Lesern jene Untersuchungen bekannt sind, erwähnen wir aus dem ersten Theile dieser Schrift nur das dem Verf. Eigenthümliche. Indem er die Entwickelung der Tuberkeln aus einer Dyscrasie ableitet, vergleicht er sie mit den impetiginösen Krankheiten; beide entstehen zerstreut, oder bilden Gruppen; beide trocknen ein, oder erweichen und gehen in Geschwüre über; beide geben zu immer neuen Bildungen ähnlicher Art Veranlassung. Man kann diese Aehnlichkeit zugeben, ohne die grofse Verschiedenheit, die wir nicht erst hervorzuheben brauchen, zu verkennen. — Der gröfste Theil des Auswurfs besteht nach dem Verf. nicht aus Eiter, sondern aus Schleim; Ref. glaubt, dafs man dies nicht nur anerkennen mufs, sondern dafs in vielen Fällen gar nicht von Eiter die Rede sein kann, da die erweichte Tuberkelmasse diesen Namen meistens nicht verdient. — Der Begriff einer Phthisis ulcerosa wird von dem Verf. wie von den neueren französischen Schriftstellern ganz in Abrede gestellt; allein wenn auch diese Krankheitsform nicht so häufig vorkommen mag, als man früher anzunehmen pflegte, so kommt sie doch gewifs in Folge vernachlässigter Lungenentzündungen vor, wie denn eine jede Entzündung und die daraus hervorgehende Vereiterung eines edlen Organs eine phthisische Krankheitsform zu bilden vermag. — Unter den Ursachen führt der Verf. zuerst die deprimirenden Gemüthsbewegungen auf, und leitet aus eben

diesem Umstande es ab, dafs das weibliche Geschlecht und die Bewohner grofser Städte dieser Krankheitsform vorzugsweise ausgesetzt sind. Als zweite Reihe von Ursachen werden die Blutungen, als dritte die Schleimflüsse, besonders der weifse Flufs der Frauen, genannt. Den grofsen Einflufs des letzten Uebels hat der Verf. aus eigener Erfahrung erkannt. Der Pneumonie wird mit Recht nur ein bedingter Einflufs auf die Tuberkelbildung zugeschrieben. — Den Schlufs dieses Abschnittes bildet die Prognose, welche eben so wenig, wie das Vorhergehende, auf Vollständigkeit Anspruch macht.

Der wichtigste und eigenthümlichste Theil der Schrift ist unstreitig die Lehre vom Heilverfahren, welche aber auch keinesweges alles, was hier genannt werden dürfte, umfassen will, sondern nur das, was den neueren Ansichten gemäfs und vom Verf. selbst erprobt ist. Derselbe stellt sich drei Heilanzeigen: das örtliche Tuberkelleiden, die tuberculöse Dyscrasie, und die Beseitigung der Symptome. In Beziehung auf die erste Anzeige sind Ruhe, Wärme und Luftbeschaffenheit vorzüglich wichtig. Man mufs dem Verf. beistimmen, dafs Bewegung und grofse Reisen sehr oft auf unzweckmäfsige Weise Lungensüchtigen empfohlen sind, und dafs mancher Brustkranke, der, um in ein mildes Klima oder an eine Mineralquelle zu kommen, beschwerliche Reisen gemacht, hierdurch den Grund zu einem frühen Ende gelegt. Wärme ist Lungenkranken immer ersprieflich, vorzüglich in der Form der Dämpfe. Obgleich es längst bekannt ist, dafs Dämpfe bei Leiden der Bronchien und der Lungen sehr nützlich werden, so gebührt doch dem Verf. das Verdienst, neuerdings und in erweitertem Maafse auf deren Anwendung in verschiedenen Zeiträumen der Lungensucht aufmerksam gemacht zu haben. Er läfst das ganze Zimmer, worin sich der Kranke aufhält, und welches nur klein sein darf, anhaltend vermittelst einer in einem angränzenden Zimmer bewirkten Dampfentwickelung und einer leitenden Röhre mit Dampf erfüllen;

die Röhre kann, je nach den Umständen, geöffnet oder verschlossen werden. Die Temperatur des Zimmers darf nicht über 18 bis 19 Grad Réaumur steigen. An heifsen Tagen entwickelt sich der Dampf schon aus weiten Becken mit Wasser. Der Kranke wird den Dämpfen, Tag und Nacht ununterbrochen, mehre Wochen lang ausgesetzt. Es ist sehr denkbar, dafs hierdurch die Tuberkelbildung aufgehoben, oder mindestens der Zustand der Reizung gemindert wird. — Der Verf. begnügt sich aber nicht hiermit, sondern theilt oft auch den Dämpfen Schwefelwasserstoffgas mit, jedoch in so kleinen Gaben, dafs es nicht reizend, sondern vielmehr beruhigend und schmerzlindernd wirkt. Der trockene Husten soll sich dadurch vermindern, Auswurf und Athem leichter werden. Die Anwendung des Gases kann zwei- bis dreimal täglich erfolgen; jedoch thut man am besten, vorher reine Wasserdämpfe anzuwenden, mit der Anwendung des Gases allmählig zu steigen, und es auch nicht zu schnell abzubrechen. Bei starkem Schleimauswurf kann man das Gas allein anwenden. Sobald Geschwürhöhlen vorhanden sind, soll die Temperatur nicht mehr über 17 Gr. R. betragen. — Den grofsen Nutzen des Schwefelwasserstoffgases bringt der Verf. auf sinnige Weise mit seiner oben erwähnten Vergleichung der Tuberkeln und chronischen Ausschläge in Beziehung, indem bekanntlich bei den letzten der Schwefel als ein Hauptmittel angesehen werden darf. — Zur Hebung der allgemeinen Dyscrasie, welche den Grund der Tuberkelbildung abgiebt, bringt der Verf. eine Menge von Mitteln in Vorschlag, welche man im Allgemeinen zur Umwandlung des Säftezustandes und zur Hebung der Dyscrasieen empfiehlt. Es erhellt jedoch nicht, in wiefern diese Empfehlung aus Erfahrung hervorgegangen ist, und man wird leicht geneigt zu glauben, dafs die Zusammenstellung der Tuberkeln mit den Flechten und ähnlichen Zuständen zur Empfehlung von Mitteln Veranlassung gegeben hat, die bei jenen nützlich werden, hier aber viel weniger erprobt sind. — Der

Befriedigung der dritten Heilanzeige ist nur ein geringer Raum gewidmet, da sie in der That wenig Erfreuliches darbietet.

Ref. wünscht, dafs die empfohlenen örtlichen Mittel ganz das leisten mögen, was sich der Verf. von ihnen verspricht. Nur in grofsen Krankenanstalten wird man hierüber Gewifsheit erlangen können; in der Privatpraxis dürfte nur selten Gelegenheit sein, die Dämpfe in der angegebenen Art anzuwenden und ihre Wirksamkeit zu erproben.

Lichtenstädt.

---

4. Mémoire sur le Traitement sans mercure contre les maladies vénériennes etc.; par H. M. J. Desruelles, Dr. en médecine etc. Paris 1827. 8. p. 170.

Dr H. M. J. Desruelles, Ueber die Behandlung ohne Quecksilber bei venerischen und solchen Krankheiten, welche vom Mifsbrauche des Merkurs entstehen, in dem klinischen Militärhospitale von Val-de-Grâce. Frei übersetzt von Dr. G. B. Günther, mit Vorrede von Dr J. C. G. Fricke. Hamburg, bei Hoffmann und Campe. 1829. 8. 104 S. (18 Gr.)

Bei anderen Werken müssen Redaction und Ref. sich entschuldigen, wenn sie sich mit dem Anzeigen derselben verspätet haben; bei dem vorliegenden finden wir es ganz in der Ordnung, dafs dessen Beurtheilung erst gegenwärtig erscheint. Eine Kritik nämlich, wenn sie das sein soll, was man von ihr erwarten darf, mufs sich entweder für oder wider den Verf. äufsern. Neutralität ist oft nicht rühmlich. Der Inhalt des Desruelleschen Werkes ist nun ein solcher, den wir nach 25 Jahren wohl nochmals beleuchtend durchgehen möchten; denn was wollen einige Jahre Erfahrung in der Behandlung einer Krankheit, die sich nach dem ergriffenen Organe, nach der individuellen

Constitution, nach der geführten Lebensweise des Individuums, nach ärztlichen Mifsgriffen u. s. w. tausendfältig gestalten kann, und endlich, was will die geringe Erfahrung in der veränderten Behandlungsweise einer Krankheit, die schon auf den verschiedensten therapeutischen Wegen, wenn wir die Geschichte zu Rathe ziehen, aus ihren Schranken verwiesen worden ist?

Will man jetzt von der Heilung der Lustseuche durch Quecksilber nichts mehr wissen, glaubt man, das letzte ganz dabei entbehren zu können; so wollen wir den Praktikern nur das Proteusartige der Krankheit ins Gedächtnifs rufen und sie erinnern an die scheufslichen Verzerrungen, die dieselbe hinterliefs, als man das Quecksilber als Mittel dabei noch nicht kannte, oder nicht anzuwenden wufste. Wir haben mit der Quecksilberbehandlung die Lues von der früher bedeutenden Höhe so schwinden sehen, dafs man sie in ihrer excentrischen Form nur noch geschichtlich kannte; es mufs also auch in der unvorsichtigen oder gar in der Unkenntnifs der Anwendung des Quecksilbers liegen, wenn man Ursache hat, sich von einem Mittel lossagen zu müssen, das, wie wenige in unserer Materia medica, sich durch 300jährige Erfahrung noch am ehesten in der Art seiner Wirkung beschreiben läfst.

Glaubt man endlich etwas Neues zu thun, wenn man von der Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber spricht, so bemerken wir, dafs schon im 16ten Jahrhundert Johannes Lange [1]), Joannes Fernelius [2]), Baptista Montanus [3]), Natalis Montesaurus [4]), Benedictus

---

1) Medicinalium epistolarum miscellaneae. Basil. 1554. 4. (In dem 43sten Briefe.)

2) Aloysius Luisinus, De morbo gallico omnia quae exstant apud omnes medicos cujuscunque nationis. Lugd. Batav. 1728. p. 610.

3) L. c. p. 554.

4) L. c. p. 114.

Victorius [1]), Gasparus Torella [2]) u. a. das Quecksilber in der Lues als schädlich und gefährlich verwarfen; dafs ferner Sebastianus Aquilianus [3]), Wendelinus Hock [4]) u. s. w. es mit Vorsicht zu gebrauchen empfahlen, und dafs unter andern Nicolaus Leonicenus [5]) die Lues durch Laxiren und Aderlassen zu heilen lehrte.

Es kommt aber bei der Behandlung einer jeden Krankheit hauptsächlich darauf an, wie das einmal bewährte Mittel in Anwendung gebracht wird; ein Gebrauch des Arzneimittels mit gehöriger Berücksichtigung auch jedes entfernt oder nahe liegenden Umstandes wird wahrlich jedem Unheil vorbeugen, von dem die Neuerer unserer Kunst nur gar zu gräfslich und zu oft träumen.

Wir glauben also nicht mit Unrecht den festen und für uns unabänderlichen Ausspruch bei der Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber thun zu können: dafs die allgemeine Annahme dieses Grundsatzes früher oder später zu schrecklicher Reue führen dürfte, dafs dagegen ein vorsichtiger Gebrauch jenes Metalls gegen die Lustseuche immer und immer heilsam bleiben werde.

Gehen wir zu der Schrift Desruelles's selbst, die das Resultat von 1500 Beobachtungen enthält, die durch ihn in dem Zeitraume vom April 1826 bis Juni 1827 zu Val-de-Grâce hinsichtlich der Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber angestellt wurden, und betrachten sie in ihren Umrissen. Einfacher Verband, sorgfältige Reinlichkeit, sei meistens der Ersatz für reizende Salben, Waschwasser u. s. w.; dabei antiphlogistische Behandlung und leichte vegetabilische Kost. Reizlose Nahrungsmittel seien es sogar, die auch bei Behandlung der Lues mit Quecksilber den

---

1) L. c. p. 615.
2) L. c. p. 491.
3) L. c. p. 2.
4) L. c. p. 310.
5) L. c. p. 15.

Ausschlag geben. Ueberhaupt seien die bösen Zufälle, die man bei Behandlung der in Rede stehenden Krankheit mit Quecksilber beobachte, mehr Folge der reizenden Nahrungsmittel, als des Quecksilbers, indem die incitirende Einwirkung des letzten durch jene nur noch mächtiger gesteigert werde. (Ist die Gabe des Quecksilbers der individuellen Constitution nicht angemessen, und zu grofs, dann möchte es wohl entgegengesetzt der Fall sein, und eben so, wenn bei reizender Diät die Quecksilbergabe zu gering ist, dann ist ja nichts vorhanden, was der Krankheit ein Ziel zu setzen vermag. Ref.) Der Gebrauch des Quecksilbers sei daher schon a priori zu verwerfen, weil man die reizende Kraft desselben nicht ableugnen könne, und daher schwächend (Diät) und reizend (Quecksilber) zugleich verführe. Ehe der Verf. auf den Gedanken kam, das Quecksilber zu verwerfen, glaubte er die Wirksamkeit desselben noch erhöhen zu können, wenn er das erkrankte Individuum durch Antiphlogistica und Pflanzenkost erst herabzustimmen suchte, und da war es denn, wo er schon vor dem Darreichen des Quecksilbers alle Erscheinungen wie mit einemmale verschwunden sah. Von dieser Zeit an betrachtete er das Quecksilber in der Lues als unnütz, und eine einfache antiphlogistische Behandlung erschien ihm die allein zum Zwecke führende. Selbst alle Mühe, die er sich in jenem Zeitraume, wo ihm das Quecksilber verdächtig geworden, gegeben hat, Krankheitsfälle aufzusuchen, wo das Quecksilber sein altes erworbenes Recht behaupten würde, war ihm unbelohnt geblieben. Diätfehler oder leichtsinnige Abweichungen von den Anordnungen des Arztes sollen allein diese Methode scheitern machen.

Sehr richtig sieht der Verf. den Grund der so verschieden auftretenden Symptome der Syphilis in der verschiedenartigen Behandlung derselben, geht aber sicher zu weit, wenn er behauptet, dafs man Geschwüren ohne vorhergegangenen unreinen Beischlaf durch innerlichen und äufserlichen Gebrauch reizender Mittel den syphilitischen

Charakter verleihen könnte. Solche Geschwüre habe er binnen 8 bis 10 Tagen bei örtlich angebrachten Reizen durch Charpie u. s. w., die zwischen Eichel und Vorhaut angebracht worden war, entstehen sehen. Doch soll dieses nicht von den secundären syphilitischen Geschwüren gelten, deren Charakteristisches nicht geleugnet werden könne; es sei aber der Gebrauch des Quecksilbers an ihrer Entstehung am meisten Schuld, und sie würden auch nicht mehr so häufig beobachtet, seitdem man der Anwendung jenes Metalles Schranken gesetzt habe. Versuche an Hunden mit verschiedenen Quecksilberbereitungen, die der Verf. bereits vorgenommen habe (s. S. 40) und noch fortsetzen werde, sollen dieses in der Folge noch mehr beweisen. Die ganze Syphilis beruhe auf Reizung, die sich nach der Verschiedenheit der davon ergriffenen Organe auch verschieden ausspreche, und dieser krankhafte Ausdruck soll sich nicht von demjenigen unterscheiden, der von einer nicht syphilitischen Reizung entstehen könne. Da nun die syphilitischen Symptome Produkte der Reizung seien, so könnten sie sich auch nicht anders, als sthenisch äufsern, und somit wäre denn die antiphlogistische Behandlung der Syphilis überhaupt in einem so vollkommenen Grade gerechtfertigt, dafs man nichts dagegen einzuwenden wagen dürfte.

Als secundäre Syphilis betrachtet der Verf. nur die Wucherungen in den verschiedenen Geweben, die auch dann nur vorhanden wären, wenn die primären Symptome entweder vernachlässigt, oder keiner rationellen Behandlung unterworfen worden wären; alle übrigen Erscheinungen zählt er zu den primären. Dann solle man überhaupt an ein venerisches Gift gar nicht denken, sondern alles, selbst die Merkurialkrankheit, als Folge des Reizes betrachten.

Ferner verwirft der Verf. die Verfahrungsweise der englischen Aerzte bei Behandlung der Syphilis ohne Quecksilber, als zu complicirt, und rühmt die seinige in Val-de-Grâce als einfacher, worüber indessen auf das Werk des

Hrn. Desruelles selbst verwiesen werden mufs (S. 94—102). Endlich erwähnen wir noch den allgemeinen, von ihm dabei angenommenen Grundsatz, der auch mit seiner übrigen Behandlungsweise der venerischen Krankheit übereinstimmend ist: « Que l'usage du bouillon gras, de la viande, du poisson et des boissons fermentées, retarde la guérison des symptômes vénériens, parceque ces substances stimulent les voies gastriques et éloignent l'epoque où s'opère la modification curative » (S. 94).

Und so übergehen wir auch die vom Verf. erläuterte Behandlung der einzelnen Symptome aus dem sehr einfachen Grunde, weil die ärztliche Besorgung dieser einzelnen Krankheitszufälle von der allgemeinen Norm nicht besonders abweichend ist, und die Kritik, wenn sie nicht zu ausgedehnt werden soll, in diesen Fällen nur das Allgemeine berücksichtigen kann.

Uebrigens finden wir uns zu dem Ausspruche berechtigt, dafs uns die von Hrn. Desruelles gerühmten 1500 Erfahrungen, in einer so kurzen Zeit gemacht, in dieser Angelegenheit noch gar nicht genügen wollen, wie wir überhaupt die Hospitalerfahrungen denen weit nachsetzen, die sich in einer Privatpraxis durch Jahrelange Wiederholungen uns ruhig gegenüber stellen. Nebenher berücksichtigen wir dennoch den Praktiker selbst, ob er Erfahrungen zu sammeln verstehe, was freilich bei Hrn. Desruelles nicht zu besorgen ist, da dieser uns schon früher durch sein Traité théorique et pratique du Croup, seconde édition, Paris 1824, und Traité de la coqueluche, Paris 1827, welche letzte Abhandlung von der Société médico-pratique de Paris gekrönt worden, hinreichend als Denker und Beobachter bekannt war.

Bei dieser Gelegenheit sei es uns gestattet, eine geschichtliche Bemerkung, was das Alter der Lustseuche betrifft, aus talmudischen Werken entnommen, hier folgen, und den Urtext als Beweis treuer Uebersetzung mit ab-

drucken zu lassen. «Rabbi Josephus Tranensis, welcher nach jüdischer Zeitrechnung im Jahre 5358, oder nach christlicher 1598 lebte, erwähnt in seinen Quaestionibus Tom. II. Sectio XIV. p. XCI. eines Sendschreibens des Rabbi Ascher aus Toledo (5046 oder 1286), das wegen seines Inhalts seine Aufmerksamkeit vorzüglich rege gemacht habe. Es habe nämlich ein Mann, mit der Franzosenkrankheit behaftet, zu der casuistischen Frage Veranlassung gegeben: ob dieser wegen solcher Krankheit in die Kategorie der Muhke Schechia, oder der an der Elephantiasis incurabilis Leidenden zu stellen sei, welche nach talmudischer Satzung zur Ehescheidung gezwungen werden können. Rabbi Ascher aus Toledo bejahete es, und zwar aus dem Grunde, weil diese Krankheit sich dadurch charakterisire, dafs sie ansteckend und ekelerregend sei, und daher mit den Hauptsymptomen der Schechia völlig übereinstimme. In demselben Abschnitte spricht Rabbi Josephus Tranensis ferner von einem Rabbi Elias Mistrachi (5260 oder 1500), der bei einem ähnlichen Falle die Meinung des Rabbi Ascher aus Toledo wider den Einwurf: als sei die Franzosenkrankheit deshalb dem Schechin nicht gleich zu stellen, weil dieser unheilbar sei, jene aber nach Beschaffenheit der Constitution bald schneller, bald langsamer sich heilen liefse, dadurch vertheidigte, dafs er seinen Opponenten auf die Erfahrung verwies, welche nur zu deutlich erkennen lasse, dafs die Franzosenkrankheit aufser dem Ekel, welchen sie einflöfst, den damit Behafteten noch überdies den Beischlaf äufserst erschwere, und daher gleichfalls die Scheidung erkannte. Um jedoch jedem nur möglichen Einwurfe gegen sein Erkenntnifs vorzubeugen, fügt Rabbi Elias Misrachi noch hinzu, dafs bei seinem fraglichen Manne das Uebel bereits in einem solchen Grade überhand genommen hatte, dafs sein Athem nicht nur dergestalt stank, dafs niemand seine Gegenwart füglich ertragen konnte, sondern auch seine Gesichtszüge

fratzen-

fratzenartig entstellt und die Nase bis über die Hälfte weggefressen war *).

Wir lassen nun diese Bemerkung bis zu einer anderen Gelegenheit hier stehen, ohne für jetzt das Resultat daraus ziehen zu wollen, ob der Lues trotz aller darüber statt gefundenen scharfsinnigen Untersuchungen nach dem erwähnten Sendschreiben des Rabbi Ascher nicht ein früherer Ursprung, als das Ende des 15ten Jahrhunderts anzuweisen sei; wenigstens glauben wir der Meinung sein zu dürfen, dafs die ältere Geschichte der Medicin erst dann für abgeschlossen gehalten werden könne, wenn die Litteratur berücksichtigt worden ist, die uns bis jetzt wegen Unkenntnifs der Sprache vollkommen aufser dem Gesichtspunkte der Betrachtung geblieben war. Manches Wichtige wird gewifs schon aus der französischen Uebersetzung des

---

*) מבואר בשאלות ותשובות מהורר יוסף מטראני שהי' בשנת ה'אלפים ש"נח ליצירה בקאנסטאנטינאו בספרו חלק ב'סי' י"ד דף מ"א ע"ג והביא בשם תשובת רבינו אשר כתיבת ידו שהי' בשנת חמשת אלפים "מ"ו ליצירה בטלטולין שאלה על אודות האיש שחלה בחולי הצרפתי אם זה הוא בכלל מוכה שחין דמשנה בכתובת דכופין אותו להוציא אשתו בגטו ראוי לראות אם יש בו שני ענינים שמזיק את בשרו והשני שהוא מאוס ומוסרח כופין אותו להוציא בגטו עוד שם על חולי הצרפתין ששאלו מהורר אלי'מזרחין שהי' בשנת ה' אלפים ר"ס ליצירתו לפי שחזכירו בענין השאלה שהוציא אבבועות ויוציא מהן שחין יש להסתפק אם הוא בכלל מוכי שחין לפי שחולי זה יש לו רפואה כמו שראינו מעשים בכל יום שהרופאים מתרפאים אותם לגמרין אלא שיש מהן שרפואתם קשה לימים ויש שרפואתם קלה ובזה מסר הרב סימן שני ענינים הללו שיש בו מיאוס וגם התשמיש קשה לו הוא בכלל שדינם להוציא בגטו ובפרט באיש חזה שנפסד צורת פניו עם החומם שנאכל הציי בשרו עד אשר יצא מאפו ריח קשה שאין הבריות יכולים לעמוד בו וגומר" עכ"ל מהר"יט כך מצאתי בספר הג"ל ואבל איגר"

Talmud hervorgehen, woran seit mehren Jahren der Abbé Chiarini in Warschau arbeitet, wie ich überhaupt schon vor längerer Zeit dessen Inhalt für die antiquarische Arzneikunde in der Vorrede zur zweiten Auflage meiner Schrift «über das Alter des Bauch- und Gebärmutterschnittes an Lebendenden u. s. w.» erwähnt habe. Nur ist bei dem Gebrauche der Uebersetzung grofse Vorsicht nöthig; denn mannigfaltig sind die Deutungen morgenländischer, vorzüglich hebräischer Redensarten.

Mansfeld.

---

5. Der Scheintod, nebst Unterscheidung des scheinbaren vom wahren Tode, und Mittel, die Scheintodten wieder zu beleben. Von Dr. F. J. A. Schneidawind, Prof. am Lyceum zu Aschaffenburg. Bamberg und Aschaffenb. 1830. 8. 65 S.

6. Die Wuth bei Menschen und Thieren. Von Dr. F. J. A. Schneidawind u. s. w. Bamberg und Aschaffenb. 1830. 8. 43 S.

Obgleich Ref. durchaus kein Freund der populären medicinischen Schriften ist, und ihren oft vielseitigen Schaden, den sie verursachen können, nur zu gut kennt, so glaubt er doch sein Urtheil über diese beiden Abhandlungen (über welche, da sie blofse Compilationen sind und nichts Neues enthalten, eine weitläufigere Anzeige für unsere Leser durchaus unnöthig sein wird) dahin beschränken zu dürfen, dafs sie theils des behandelten Gegenstandes selbst, theils der faßlichen Darstellungsweise wegen mit Nutzen und Belehrung von Laien dürften gelesen werden.

J. B. F.

---

7. Ueber die Verhütung des Ausbruchs der Wuth (insgemein Wasserscheu) bei von wirklich tollen Hunden gebissenen Menschen, desgleichen über die in der neueren Zeit zuweilen bewirkte Heilung der Wuth bei dem Eintreten der, den wirklichen Ausbruch der Wuth ankündigenden Erscheinungen. Für Aerzte und Wundärzte auf dem Lande, von M***a. Breslau, im Verlag von J. A. Gosohorsky. 1830. 8. 43 S.

Unsere Verhandlungen über die Wasserscheu in den ersten Bänden dieser Annalen haben die Gränzen unserer Kenntnifs dieser Krankheit und die Erfordernisse ihrer Vorbauungskur so bestimmt bezeichnet, dafs wir späterhin nur für nöthig erachtet haben, ausführliche Mittheilungen über dieselbe zu machen, als Hertwig mit eindringendem Beobachtungsgeiste ein helleres Licht über die Wuthkrankheit der Hunde verbreitet hatte [1]). Locher's Abhandlung über die Vorbauungskuren der Wasserscheu [2]) hat unterdessen die Aufmerksamkeit aller gebildeten Aerzte auf die wesentlichen Erfordernisse dieser Kuren gezogen, und wir freuen uns besonders, dafs sie die in England so durchaus gefährliche Behandlung der Bifsstellen mit Höllenstein verdächtig gemacht hat, wie man denn auch überall von dem Gebrauche des Glüheisens und aller schorfmachenden Aetzmittel mehr und mehr zurückkommt. Die augenblickliche Reinigung der vergifteten Wunde durch Schröpfen, und die nachherige, lange genug fortgesetzte Eiterung ist das Wesentlichste der Vorbauungskur. Das Schröpfen bewirkt eine rückgängige Bewegung des Blutes und also auch des in ihm enthaltenen Contagiums, nach Barry's und Orfila's unzweifelhaften Versuchen, die Eiterung verhindert nach einer mehr als zweitausendjährigen Erfahrung auf eine sichere, wenn auch unerklärbare Weise, die Reproduction des Con-

1) Bd. XIV. H. 3. S. 294 d. A.

2) Bd. II. H. 2. S. 209 d. A.

tagiums. Die Mittel gegen die ausgebrochene Wasserscheu sind ohne Ausnahme problematisch, niemand mag sich rühmen ein sicheres gefunden zu haben.

Der Verf. der vorliegenden Schrift hält sich im Allgemeinen an diese Wahrheiten, und scheint hauptsächlich durch Sieber's mit grofser Dreistigkeit wiederholte Behauptungen zum Schreiben veranlafst worden zu sein, die nun schon seit zehn Jahren immer wieder und wieder besprochen werden, ohne dafs auch nur ein einziger Umstand eine nähere Ansicht der Sache gestattete, oder die Bedingung weniger ungünstig hervortreten liefse, unter der die zweifelhafte Verheifsung in Erfüllung gehen soll. Hr. Sieber hat noch am 21. Mai d. J. in einer in Paris ausgegebenen Subscriptionsanzeige seines vielbesprochenen Werkes behauptet, nach seiner Methode könnten in den ersten sechs Stunden der ausgebrochenen Krankheit, von 10 Hydrophobischen 6 gerettet werden. Besitzt er schon seit zehn Jahren eine Methode, die dies leistet, was sehr zu bezweifeln ist, so kann ihn nichts entschuldigen, dafs er sie den qualvoll Hinsterbenden so lange vorenthalten hat; weifs er aber nichts besseres, als das Bekannte, so mag er seinen Schatz nach Belieben verheimlichen. Ohne Noth hält sich der Verf. bei dieser nun schon widrigen Angelegenheit gleich zu Anfang recht lange auf. Dann folgen einige Bemerkungen zur Beschreibung der ansteckenden Wuth bei den Hunden, die uns überzeugen, dafs der Verf. die Fortschritte der neueren Thierheilkunde aufmerksam beachtet hat. Neues kommt hier nicht vor, die früher angenommene Wasserscheu der wuthkranken Hunde erscheint in ihrem wahren Lichte, d. h. als gar nicht vorhanden. Wer könnte auch nach Hertwig und einigen älteren Thierärzten hierüber noch in Zweifel sein! Ueber die äufsere Behandlung der Bifswunden werden einige historische Angaben mitgetheilt, die für unsere obigen Ansichten günstig ausfallen. Dann spricht der Verf. von «einigen, theils äufserlich, theils innerlich, theils auf beide Arten gleich-

zeitig, meistens zur Verhütung, zuweilen auch zur Heilung der so eben ausbrechenden Wuth angewandten Mitteln, die einen, zum Theil ausgebreiteten Ruf erlangt haben.» Es sind dies die Canthariden, das Quecksilber, die Belladonna und die Chinarinde, worüber wir uns auf keine nähere Erörterung einlassen wollen, weil wir nur auf längst erörterte Gegenstände stofsen würden. An der Heilbarkeit der ausgebrochenen Wuth beim Menschen zweifelt der Verf. nicht, und verweist auf die Schriften, in denen Fälle von dergleichen Heilungen erzählt werden, ohne jedoch in eine Kritik derselben einzugehen. Zum Schlufs wünscht derselbe, dafs keine neuen Heilmethoden der Hydrophobie bekannt gemacht würden, bevor sie von der Behörde geprüft wären; und dafs überhaupt von keinen Unglücksfällen in den öffentlichen Blättern die Rede sein möchte, wodurch Menschen, die vor längerer Zeit von verdächtigen Hunden gebissen worden, geängstigt werden könnten.

H.

X.

Die Verwundeten in Paris.

Es ist bis jetzt noch nicht möglich gewesen, die Gesammtzahl der in dem Kampfe vom 27. bis 29. Juli Gebliebenen und Verwundeten genau auszumitteln. Nach den Erkundigungen des Herausgebers der Gazette médicale de Paris in den Hospitälern, und nach den von der medicinischen Academie gemachten Berichten, läfst sich dieselbe auf ungefähr 7000 anschlagen. (Eine sehr erfreuliche Beschränkung einiger Angaben von 15 bis 25,000.) Am 5. August zählte man etwa 1700 Verwundete in den Hospitälern und den provisorischen Anstalten. Nach Breschet's Bericht

wurden etwa 500 in das Hôtel-Dieu aufgenommen, von denen 300 auf der Stelle verbunden worden waren, die übrigen sogleich bei ihrer Aufnahme den Verband erhielten. Die Sterblichkeit stand mit der Beschaffenheit der meisten Verwundungen nicht in Verhältnifs. Am 3. August waren (im Hôtel-Dieu) nur erst 56 gestorben, zu denen seitdem (bis zum 7. Aug.) 18 bis 20 hinzugekommen sind. Die meisten Verwundeten waren Handwerker aus den Vorstädten, so dafs auf 500 derselben höchstens 25 Soldaten kamen. Fast dasselbe Verhältnifs bemerkte man in den übrigen Hospitälern. Beinahe alle hatten ihre Wunden von vorn erhalten, viele in die Brust und den Unterleib, und man hat allgemein bemerkt, dafs der Muth, den die Kämpfenden im Gefecht gezeigt haben, sie auch nicht auf dem Krankenlager verlassen hat. Man hat sie die qualvollsten Operationen ohne einen Laut des Schmerzes aushalten sehen. Dagegen zeigte sich Verzweiflung und Niedergeschlagenheit bei den meisten Soldaten, Hr. Louyer-Villermay hat selbst von einem Gardesoldaten berichtet, der am 30sten ohne irgend eine Verwundung oder Quetschung gestorben sei.

80 Verwundete sind in das H. Beaujon, 120 in die Pitié, 150 in die Charité, 200 in das Gardelazareth, 80 in eine Freimaurerloge, 20 in Val-de-Grâce aufgenommen worden. Die Zahl der in den provisorischen Lazarethen Behandelten war noch nicht genau auszumitteln. Fast alle Verletzungen sind Schufswunden, Stiche und Säbelhiebe kamen sehr selten vor, und dabei ist das Verhältnifs der schweren Verwundungen überwiegend, weil man sich gröfstentheils auf Pistolenschufsweite geschlagen hat. Doch hofft man den gröfsten Theil der Verwundeten zu retten, Larrey hat in der Académie de médecine am 3. August berichtet, dafs ihm von 100 noch nicht einer gestorben wäre, wiewohl Viele bedeutende Operationen ausgehalten hatten.

Alle Aerzte der Hauptstadt haben sich durch den gröfsten Eifer und Muth ausgezeichnet, alle haben ihre Pflichten

auf den Kampfplätzen wie in den provisorischen Anstalten und den Hospitälern rühmlich erfüllt. Die ehemaligen Eleven in den Hospitälern fanden sich bei den Vorstehern derselben wieder ein, um beschwerliche Dienstleistungen zu übernehmen, und so fehlte es den Verunglückten nirgends an Beistand, ja man hat junge Aerzte gesehen, die nach blutigen Angriffen die Waffen niederlegten, um den von ihnen selbst verwundeten Soldaten, wie den an ihrer Seite hingesunkenen Bürgern mit wetteifernder Menschenliebe die erste Pflege angedeihen zu lassen. — (Gazette médicale de Paris. Nr. 31. 32. 7. Août.)

XI.

Dissertationen der Universität Berlin.

16. De Applicatione hirudinum ad portionem uteri vaginalem. D. i. med. chir. auct. Engelbert. Joann. Henric. Kemper, Vredens. Guestphal. Def. d. 24. April. 1830. 8. pp. 24.

Enthält eine Beschreibung des cylindrischen Conductors zu dieser neuen in dem hiesigen Charitékrankenhause gebräuchlichen Blutentziehung, mit einigen Fällen, die die Wirksamkeit derselben überzeugend beweisen.

17. Orthoptera Berolinensia. D. i. entomologic. auct. Rudolph. Amand. Philippi, Berolinens. Def. d. 26. April. 1830. 4. pp. 44. Acc. tabb. II. colorat.

Der Verf., ein Schüler des Hrn. Geh. Med. Rath Klug, hat sich mit ausgezeichnetem Eifer eines fast noch gar nicht bearbeiteten Theiles der Fauna Berolinensis angenommen, und mit Benutzung der vorzüglichen Sammlung des hiesigen zoologischen Museums, so wie unterstützt von zwei

hiesigen Naturforschern, den Hrn. Ruthe und P. Bouché, eine den Entomologen gewifs sehr willkommene Abhandlung ausgearbeitet. Nach allgemeinen naturgeschichtlichen Bemerkungen über die in Rede stehende Klasse von Insekten giebt er zuvörderst einen Conspectus der bei Berlin vorkommenden Familien und Gattungen der Orthopteren, und wendet sich dann zur Beschreibung der einzelnen Arten, nämlich: 1) Forficula gigantea, 2) Forficula auricularia, 3) Forficula minor, 4) Blatta orientalis, 5) Blatta germanica, 6) Blatta lapponica, 7) Blatta hemiptera, 8) Blatta maculata, 9) Gryllotalpa vulgaris, 10) Acheta campestris, 11) Acheta domestica, 12) Myrmecophila acervorum, 13) Locusta viridissima, 14) Locusta fusca, 15) Locusta dorsalis, 16) Locusta varia, 17) Locusta verrucivora, 18) Locusta glabra, 19) Locusta grisea, 20) Locusta tessellata, 21) Locusta bicolor, 22) Locusta brevipennis, 23) Gryllus migratorius, 24) Gryllus tuberculatus, 25) Gryllus stridulus, 26) Gryllus germanicus, 27) Gryllus caerulescens, 28) Gryllus italicus, 29) Gryllus grossus, 30) Gryllus dorsatus, 31) Gryllus elegans, 32) Gryllus parallelus, 33) Gryllus cruciatus, 34) Gryllus lineatus, 35) Gryllus viridulus, 36) Gryllus bicolor, 37) Gryllus biguttulus, 38) Gryllus apricarius, 39) Gryllus pullus (von ihm zuerst bestimmt), 40) Gryllus biguttatus, 41) Acridium subulatum, mit 12, und 42) Acridium bipunctatum, mit 13 Varietäten. Die colorirten Abbildungen von 8 Arten von Locusta, und 10 von Gryllus, sind vortrefflich.

XII.

Medicinische Bibliographie.

Abicht, W., die besten Mittel gegen Epilepsie und Hämorrhoiden. 8. Nordhausen. Fürst. 112 S. 9 Gr.

Albers, über das Bad Rehburg und seine Heilkräfte. 8. Hannover. Hahn. 152 S. 12 Gr.

Annalen der ausländischen Medicin und Chirurgie. Herausgegeben von Friedreich. Ersten Bandes erstes Heft. gr. 8. Würzburg. Strecker. 190 S. Der Band von drei Heften 2 Thlr.

Beschreibung aller berühmten Bäder in der Schweiz. Nebst einer allgemeinen Uebersicht der Bäder zweiten Ranges und der unbenutzten Heilquellen. Ein Handbuch für Kranke und Gesunde, besonders für Reisende. 8. Aarau. Sauerländer. 395 S. 1 Thlr. 8 Gr. Feine Ausgabe 1 Thlr. 20 Gr.

Boivin, Frau, Handbuch der Geburtshülfe, nach den Grundsätzen der Entbindungsanstalt zu Paris, und denen der berühmtesten in- und ausländischen Geburtshelfer. Mit 106 lithogr. Abbildungen. Nach der dritten Ausgabe des Originals übersetzt von F. Robert. Durchgesehen und mit einer Vorrede begleitet von D. W. H. Busch. gr. 8. Marburg. Krieger. XVIII u. 454 S. 3 Thlr. 12 Gr.

Bürer, Fr. W., über Blasensteinzermalmung. Inauguralabhandlung, der medicinischen Facultät zu Würzburg vorgelegt. Mit einer Kupferplatte. Neue Aufl. 4. Nürnberg. Campe. 27 S. 8 Gr.

Clarus, J. Ch. A., de omenti laceratione et mesenterii chordapso commentatio prior etc. 8 maj. Leipzig. Frohberger. 22 P. 4 Gr.

Der Weg zur Gesundheit, oder die Kunst, sich wohl zu befinden. Nach dem Franz. des Audin-Rouvière frei bearbeitet und vermehrt von einem deutschen Arzte. 8. Ilmenau. Voigt. XII u. 76 S. 6 Gr.

Dieffenbach, J. F., chirurgische Erfahrungen, besonders über die Wiederherstellung zerstörter Theile des menschlichen Körpers nach neuen Methoden. Zweite Abtheilung. Mit 21 lithographirten Abbildungen. gr. 8. Berlin. Enslin. 199 S. 2 Thlr. 8 Gr.

Dolleman, M., disquisitiones historicae de Plerisque apud belgas septentrionales endemiis morbis. 4. Amsterdam. Diederich. VIII et 128 P. (In Commission bei W. Vogel in Leipzig.) 2 Thlr. 10 Gr.

Duringe, M., Monographie der Gicht; nebst einer neu aufgefundenen rationellen Behandlungsmethode derselben u. s. w. Deutsch, von C. Fitzler. gr. 8. Ilmenau. Voigt. XII u. 212 S. 18 Gr.

Fischer, A. Fr., über Erkenntnifs und Heilung der Krankheiten des Magens, mit besonderer Berücksichtigung des Magenkrampfes, zur Belehrung für alle die daran leiden. 8. Nürnberg. Campe. VIII u. 278 S. 16 Gr.

Friedreich, J. B., Litterargeschichte der Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten, von den ältesten Zeiten bis zum neunzehnten Jahrhundert. 8. Würzburg. Strecker. VIII u. 655 S. 3 Thlr. 8 Gr.

— — Collectio operum medicorum antiquiorum. Vol. III. IV. (Prosper Alpinus de medicina Aegyptiorum. Vol. 1. 2.) 8. Nördlingen. Beck. 287 et 362 P. 1 Thlr. 8 Gr.

Geiger, Ph. L., Handbuch der Pharmacie, zum Gebrauche bei Vorlesungen und zum Selbstunterrichte; für Aerzte, Apotheker und Droguisten. Dritte, vermehrte und verbesserte Auflage. Mit 1 Kupfer. gr. 8. Heidelberg. Winter. XVI u. 916 S. 4 Thlr. 8 Gr.

Gillet de Grandmont, Bericht an die medicinisch-praktische Gesellschaft zu Paris über das Hydroconion oder Regenbad des Hrn. Rud. Walz, im Namen der zu diesem Behufe ernannten Commission; vorgelesen in der Sitzung am 5. Juli 1829. Aus dem Französ., mit einigen Anmerk. und Zusätzen versehen von C. H. Edelmann. Nebst einem Vorwort von J. Ch. A. Clarus. 8. Leipzig. Köhler. 46 S. 4 Gr.

Groh, C. F., über die Anwendung des Chlors, insbesondere gegen die Lungenschwindsucht, aus dem Französi-

schen der Herren Cottereau und Chevallier, nebst einem Kupfer; vorher ein Wort über den innerlichen Gebrauch des Chlorkalks gegen dieselbe Krankheit. 8. Dresden. Hilscher. XII u. 40 S. 6 Gr.

Haindl, A. F., Anleitung zur Darstellung der Muskeln des menschlichen Körpers. Für Anfänger im Zergliederungsgeschäfte. Mit 2 Steintafeln. gr. 8. Prag. Kronberger. VIII u. 93 S. 21 Gr.

Hancke, J. W., prophylactisches Heilverfahren bei Verletzungen vom tollen Hunde, und Behandlung der eingetretenen Wuthkrankheit. 8. Breslau. Gosohorsky. XVI und 103 S. 12 Gr.

Heilquellen-Charte, oder die Brunnen und Bäder, d. h. die Eisen-, Schwefel-, Alkalien, Bittersalz-, Glaubersalz- oder Kohlensäure-haltigen Mineralwasser, und Gas- und Schlammbäder, so wie auch die künstlichen Mineralwasser-Anstalten Deutschlands, der Schweiz und der Niederlande. Weimar. Geograph. Institut. 8 Gr.

Herholdt, J. D., Beschreibung sechs menschlicher Mifsgeburten, mit 14 ausgemalten Kupfern. Nebst einem Anhange über den medicinischen Aberglauben, aus der Lehre von den Mifsgeburten entlehnt. 4. Copenhagen. Bing. XII u. 162 S. 6 Thlr. 18 Gr.

Kittel, M. B., Entwurf und Vorschlag zu einer Apotheker-Ordnung und zur Regulirung einiger damit unmittelbar zusammenhängender Theile der Medicinal- und Sanitätspolizeilichen Gesetzgebung wohlgeordneter Staaten. 8. Nürnberg. Schrag. XII u. 264 S. 18 Gr.

Leucht- und Brandkugeln, homöopathische und allöopathische. Ersten Bandes erstes Heft. gr. 8. Leipzig. Magazin für Ind. VI u. 89 S. 12 Gr.

Lindes, A. W., vollständiges Wörterbuch zu der neuesten Ausgabe der Pharmacopoea Borussica, wie auch zu der vierten Ausgabe und ihrem Anhange. Für angehende

Aerzte, Wundärzte und Apotheker. gr.8. Berlin. Plahn. XX u. 158 S. 1 Thlr.

Louis, P. Ch. A., anatomische, pathologische und therapeutische Untersuchungen über die unter den Benennungen der Gastroenteritis des fauligen, adynamischen, atactischen, typhösen Fiebers u. s. w. bekannte Krankheit, mit den gewöhnlichen acuten Krankheiten verglichen. Aus dem Französ. mit Anmerkungen von Fr. A. Balling. Erster Band. gr.8. Würzburg. Strecker. XVI u. 352 S. 1 Thlr. 16 Gr.

Magazin für philosophische, medicinische und gerichtliche Seelenkunde. Herausgegeben von Friedreich. Drittes Heft. gr.8. Würzburg. Strecker. 214 S. 1 Thlr.

Magendie, F., Untersuchungen über den Harngries, seine Ursachen, Symptome und Behandlung, nebst einigen Bemerkungen über Diät und Verhalten derjenigen, die von Harnsteinen befreit worden sind. Nach der zweiten Auflage des Französischen bearbeitet von F. L. Meifsner. Mit 1 Kupfer. gr.8. Leipzig. Lehnhold. X u. 156 S. 18 Gr.

Maury, vollständiges Handbuch der Zahnarzneikunde u. s. w. Aus dem Französ. Mit 40 lithogr. Tafeln. gr.8. Weimar. Industr. Compt. VIII u. 368 S. 2 Thlr. 12 Gr.

Mittheilungen aus dem Gebiete der gesammten Heilkunde. Herausgegeben von einer medicinisch-chirurgischen Gesellschaft in Hamburg. Erster Band. Mit 1 Kupfer. gr.8. Hamburg. Hoffmann und Campe. XII u. 386 S. 2 Thlr. 6 Gr.

Nopitsch, C. F., Repertorium chronologiae ac literaturae medicinae. Vol. I. Fasc. 1. 4. Nürnberg. Stein. X et 68 P. Preis dieses ersten Heftes, nebst Pränumeration auf das letzte Heft 2 Thlr.

Pharmacopoea universalis, oder Uebersicht der Pharmacopöen u. s. w. Nach Jourdan, mit Zusätzen. Vierten Bandes zweite Hälfte. gr.8. Weimar. Industrie-Compt. Seite 385 bis 778. 2 Thlr. 12 Gr.

Pinel, Ph., Lehre von den Entzündungen und Blutflüssen. Aus dem Französ. übersetzt von L. Pfeiffer. (Auch unter dem Titel: Pinel's philos. Nosographie u. s. w. zweiter Theil.) gr.8. Marburg. Krieger. 594 S. 2 Thlr.

Reinhardt, L. F., der Kaiserschnitt an Todten. Eine gekrönte Preisabhandlung. Nebst einer Vorrede von L. S. Riecke. 8. Tübingen. VIII u. 116 S. 12 Gr.

Runge, F. F., Grundlehren der Chemie für jedermann, besonders für Aerzte, Apotheker, Landwirthe, Fabrikanten, Gewerbetreibende und alle diejenigen, welche in dieser nützlichen Wissenschaft sich gründliche Kenntnisse erwerben wollen. gr.8. Breslau. Grafs und Barth. XXIII und 303 S. 1 Thlr.

Sachs, W. L., und F. Ph. Dulk, Handwörterbuch der praktischen Arzneimittellehre zum Gebrauch für angehende Aerzte und Physici. Erster Theil. gr.8. Königsberg. Borntträger. XLVI u. 832 S. 4 Thlr. 12 Gr.

Schäffer, K., die Leberprobe, eine Bestätigung der Lungenprobe in medicinisch-forensischer Beziehung; oder Untersuchungen über ein neues Criterium zur Entscheidung über das Gelebt- oder Nichtgelebt-haben eines neugebornen Kindes. Mit einem Vorworte von H. F. Autenrieth. Nebst Tabellen. 8. Tübingen. Fues. X u. 92 S. 16 Gr.

Schneidawind, F. J. A., die Wuth bei Menschen und Thieren u. s. w. Gemeinnützig bearbeitet. 8. Bamberg. Dresch. II u. 43 S. 3 Gr.

Schultheſs, R., das Stammeln und Stottern. Ueber die Natur, Ursachen und Heilung dieses Fehlers der Sprache u. s. w. gr.8. Zürich. Schultheſs. VIII u. 208 S. 1 Thlr.

Seerig, W., anatomische Demonstrationen, oder Sammlung colossaler Abbildungen aus dem Gebiete der menschlichen Anatomie. Zur Erleichterung des Unterrichts und der Selbstbelehrung. Erstes Heft. Breslau. Grüson. 40 Seiten gr. 8. Text und 4 lith. Tafeln in grofs breit (Imperial- oder Doppel-) Folio. 1 Thlr. 12 Gr.

ab Soemmerring, Sam. Th., quatuor hominis adulti encephalum describentes tabulas ut lectionum in universitate Friderico-Guil. habendarum licentiam nanciscerctur commentario etc. publice defensurus est E. d'Alton. 4. Berlin. Lane. 16 P. 12 Gr.

Sommé, C. L., études sur l'inflammation, en 2 parties etc. gr. 8. Brüssel. Frank. 293 P. 1 Thlr. 16 Gr.

Tirsch, J. V., das St. Wenzels-Bad zu Tschachwitz im Saazer Kreise Böhmens. In topographischer, geognostischer, geschichtlicher, chemischer und medicinischer Hinsicht beschrieben, und mit Beobachtungen über dessen Heilkräfte belegt. Prag. Kronberger. 10 Gr.

Vogel, C., Versuch einer neuen Darstellung der praktischen Heilmittellehre. gr. 8. Berlin. Dümmler. XX und 439 S. 1 Thlr. 20 Gr.

Wittcke, freundlicher Rath an unsere Frauen, die ihre Kinder selbst nähren wollen. 8. Cöslin. Hendefs. 40 Seiten. 6 Gr.

Zeller, F. J. B., die Molkenkur in Verbindung der Mineralbrunnenkur u. s. w. Zweite, vermehrte und verbesserte Auflage. 12. Würzburg. Ettlinger. XX u. 138 Seiten. 9 Gr.

Neuer Verlag von J. Chr. Krieger in Cassel und Marburg:

Handbuch der Geburtshülfe von Madame Boivin. Mit 106 lithogr. Abbildungen. Nach der dritten Ausgabe des Originals übersetzt von Dr. F. Robert, und mit einer Vorrede begleitet vom Prof. Dr. D. W. H. Busch. gr. 8. br. 3 Thlr. 12 Gr.

Pinel's, Ph., philosophische Nosographie. Erster Band: Die Fieberlehre. gr. 8. 2 Thlr.

Zweiter Band: Die Lehre von den Entzündungen

und Blutflüssen. Nach der sechsten Originalausgabe übersetzt von Dr. L. Pfeiffer. gr. 8. 2 Thlr.

Zeitschrift für die gesammte Thierheilkunde. In Verbindung mit den vorzüglichsten Thierärzten Deutschlands herausgegeben von Prof. Dr. J. D. Busch. Erster Band. 1—4s Heft. gr. 8. br. jedes Heft 12 Gr.

Im Verlage von August Lehnhold in Leipzig ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu haben:

Bibliothek der ausländischen Litteratur für praktische Medicin, 14r Band.

Auch unter dem Titel:

F. Magendie's physiologische und medicinische Untersuchungen über den Harngries, seine Ursachen, Symptome und Behandlung, nebst einigen Bemerkungen über Diät und Verhalten derjenigen, die von Harnsteinen befreit worden sind. Nach der zweiten Auflage des Französischen bearbeitet von Dr. Friedr. Ludwig Meifsner. Mit einer Kupfertafel. gr. 8. 18 Gr.

Diese Schrift verdient um so mehr die allgemeine Aufmerksamkeit, als Magendie den behandelten Gegenstand auf so sichere wissenschaftliche Grundlagen basirt hat, dafs dieses so lästige Uebel der angegebenen Behandlung zufolge in wenigen Tagen, selbst wenn es eine lange Reihe von Jahren bestanden hatte, entfernt werden kann. Der Uebersetzer hat es sich angelegen sein lassen, alles Wichtige, was die gesammte Litteratur über den Harngries liefert, beizufügen, so dafs man in dieser Schrift alles zusammengestellt findet, was in Bezug auf diesen Gegenstand die Erfahrung geliefert hat.

So eben ist bei uns erschienen, und an alle Buchhandlungen versandt:

Achter Band

der Grundsätze über die Behandlung der Krankheiten des Menschen

von

Johann Peter Frank,

in einem zu den früheren Bänden passenden Druck.

Preis: 3 Gulden oder 1 Thlr. 8 Gr.

Durch unsere deutsche Ausgabe der beiden letzten Bände der Grundsätze, sind die zahlreichen Besitzer der sieben vorhergehenden Bände endlich in den Stand gesetzt, dieses klassische Werk sich zu vervollständigen. Der achte Band enthält nicht nur den achten Band des lateinischen Originals ganz, sondern auch noch ein Drittel des neunten, und umfafst der sechsten Krankheitsklasse dritte und vierte Ordnung. Der deutsche neunte und letzte Band, welcher in drei Monaten fertig wird, enthält den Rest des letzten lateinischen Bandes, und noch das, was des Verfassers Opuscula postuma von den Nervenkrankheiten liefern. Jedem Bande ist ein vollständiges Inhaltsverzeichnifs beigegeben. Von unserer neuen vollständigen Ausgabe von Johann Peter Frank's Grundsätzen sind bereits der erste, zweite, fünfte, sechste und achte Band erschienen. Bis zur Ostermesse 1831, oder noch früher, wird das Ganze in neun Bänden fertig, und jede solide Buchhandlung nimmt zu 16 Gulden 12 Kreuzer, oder 9 Thlr., darauf Subscription an, worüber unsere besondere Ankündigung das Nähere besagt.

Wer den Betrag für 6 Exemplare uns einsendet, erhält 1 Freiexemplar.

Mannheim.

Schwan und Götzische Buchhandlung.

Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin.

1339937

FIFTH LEVEL